



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Esta licencia es la más restrictiva de las seis licencias principales Creative Commons, permitiendo a otras solo descargar sus obras y compartirlas con otras siempre y cuando den crédito, pero no pueden cambiarlas de forma alguna ni usarlas de forma comercial.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **BORRADOR DE TESIS** cuyo título es:

"ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL ANEXO SAN FRANCISCO DISTRITO DE SANTA CRUZ PROVINCIA DE PALPA ICA-PERÚ, JULIO 2023"

Presentado por:

GONZALES FERREYRA MARÍA CLAUDIA

De la **MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**.

Que, se ha recibido del operador del programa informático evaluador de originalidad de la Escuela de Posgrado de la UNICA, el informe automatizado de originalidad, el mismo que concluye de la siguiente manera:

El documento de investigación APRUEBA los criterios de originalidad con un porcentaje de similitud de 4%.

Para dar fe, se adjunta al presente el reporte de similitud de las bases de datos de iThenticate. En Ica 20 de agosto de 2024

Atentamente


UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. LUIS ALBERTO PECHO TATAJE
Director (e)

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA: SALUD PÚBLICA



TESIS

“Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023”

Línea de investigación:

Salud pública y conservación del medio ambiente

PRESENTADA POR:

Bach. Gonzales Ferreyra María Claudia

GRADO A OBTENER: MAESTRO

ASESORA:

Dra. MARIELA ELIDA PECHO TATAJE

Ica- Perú

2024

DEDICATORIA:

Con la felicidad que embarga mi ser dedico mi tesis como muestra de amor a mi hijita Renata por ser mi fuente de inspiración y motivo para no rendirme nunca, impulsándome cada día a superarme cumpliendo mis metas profesionales y poder llegar a ser un ejemplo para ella.

María Claudia

AGRADECIMIENTO:

A Dios por permitirme tener y disfrutar de mi maravillosa familia, les agradezco por guiarme y apoyarme en cada decisión son mi fortaleza en todo momento, expreso mi más sincero agradecimiento por su cariño y apoyo incondicional ayudándome a cumplir mis metas personales y profesionales.

María Claudia

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE DE COTENIDO	iv
INDICE DE TABLAS	v
INDICE DE FIGURAS:	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA	12
III. RESULTADOS	15
IV. DISCUSIÓN.....	33
V. CONCLUSIONES	36
VI. RECOMENDACIONES.....	37
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
VIII. ANEXOS.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°01:

Datos generales del adulto mayor 15

Tabla N°02:

Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor 17

Tabla N°03:

Estilo de vida según dimensión alimentación y estado nutricional del adulto mayor 18

Tabla N°04:

Estilo de vida según dimensión actividad y ejercicio y estado nutricional del adulto mayor..... 19

Tabla N°05:

Estilo de vida según dimensión manejo del estrés y estado nutricional del adulto mayor20

Tabla N°06:

Estilo de vida según dimensión apoyo interpersonal y estado nutricional del adulto 21

Tabla N°07:

Estilo de vida según dimensión autorrealización alimentación y estado nutricional del adulto mayor 22

Tabla N°08:

Estilo de vida según dimensión responsabilidad en salud y estado nutricional del adulto mayor.23

Tabla N°09:

Estilo de vida del adulto mayor.....55

Tabla N°10:

Estado nutricional del adulto mayor56

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°01:	
Estilo de vida del adulto mayor	24
Figura N°02:	
Estado nutricional del adulto mayor	25
Figura N°03:	
Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor	57
Figura N°04:	
Estilo de vida según dimensión alimentación y estado nutricional del adulto mayor	58
Figura N°05:	
Estilo de vida según dimensión actividad y ejercicio y estado nutricional del adulto mayor.....	59
Figura N°05:	
Estilo de vida según dimensión manejo del estrés y estado nutricional del adulto mayor	60
Figura N°06:	
Estilo de vida según dimensión apoyo interpersonal y estado nutricional del adulto	61
Figura N°07:	
Estilo de vida según dimensión autorrealización alimentación y estado nutricional del adulto mayor	62
Figura N°08:	
Estilo de vida según dimensión responsabilidad en salud y estado nutricional del adulto mayor.	63

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica- Perú, julio 2023. La investigación es cuantitativa, diseño no experimental de corte transversal, correlacional descriptiva, la muestra estuvo constituida por 130 adultos mayores del anexo de San Francisco. El estudio utilizó la encuesta estilo de vida de Walker, Sechrist, Pender y modificada por Díaz R; Márquez E; Delgado R y la ficha de valoración nutricional del adulto mayor. Los resultados: Los adultos mayores tienen un estado nutricional de bajo peso del 40,8% adoptando un estilo de vida no saludable del 70% existiendo relación significativa según la prueba estadística de Spearman; en la dimensión alimentación tienen bajo peso del 26,2% adoptando un estilo de vida no saludable, dimensión actividad y ejercicio tienen peso normal representado por el 36,2% y un estilo de vida saludable, dimensión manejo del estrés tienen bajo peso del 25,4% y un estilo de vida no saludable, dimensión apoyo interpersonal tienen peso normal de 34,6% y un estilo de vida saludable, dimensión autorrealización tienen peso normal del 23,8% y estilo de vida saludable, dimensión responsabilidad en salud bajo peso 23,8% con un estilo de vida no saludable. Se concluye que el estilo de vida es no saludable y el estado nutricional es de bajo peso existiendo relación positiva moderada y se obtuvo con el coeficiente Rho de Spearman = 0,634.

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

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between the lifestyle and nutritional status of the elderly in the San Francisco annex, district of Santa Cruz, province of Palpa, Ica, Peru, July 2023. The research is quantitative, non-experimental, cross-sectional design. Correlationally, the sample consisted of 130 older adults from the San Francisco annex. The study used the lifestyle survey by Walker, Sechrist, Pender and modified by Díaz R; Marquez E; Delgado R and the nutritional assessment sheet for the elderly. The results; Older adults have a nutritional status of low weight of 30.8% adopting an unhealthy lifestyle, likewise 20.0% have a normal nutritional status with a healthy lifestyle, there is a relationship between the variables, in the dimension diet have low weight of 26.2% adopting an unhealthy lifestyle, activity and exercise dimension have normal weight represented by 36.2% and a healthy lifestyle, stress management dimension have low weight of 25.4% and an unhealthy lifestyle, interpersonal support dimension have a normal weight of 34.6% and a healthy lifestyle, self-actualization dimension have a normal weight of 23.8% and a healthy lifestyle, health responsibility dimension underweight 23.8% with an unhealthy lifestyle. It is concluded that the lifestyle is unhealthy and the nutritional status is low weight, with a moderate positive relationship and it was obtained with Spearman's Rho coefficient = 0.634.

Keywords: Lifestyle, nutritional status, older adult.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud define que el envejecimiento es un proceso rápido con alteraciones de factor genético, sociocultural y la presencia de los grandes síndromes geriátricos, con un elevado riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles. En países desarrollados el 10% de los adultos mayores tienen malnutrición y el 36% en países en vías de desarrollo siendo un problema significativo en el mundo, no obstante, en el 2022 uno de cada ocho adultos mayores tenía obesidad afectando al 15% de ellos, el 10% sufren de desnutrición o bajo peso en países en desarrollo por factores como la pobreza, falta de acceso a alimentos nutritivos y falta de atención médica. Para el 2030 la población adulta mayor estará incrementado siendo así que por cada 6 personas será un adulto mayor considerado de 60 años a más, incrementando también las alteraciones nutricionales si no se establece estrategias de prevención y promoción de la salud (1).

Los adultos mayores tienen riesgo de sufrir diferentes patologías a nivel mundial 80% de los fallecimientos es por enfermedades cardiovasculares, nutricionales relacionándolo con factores de riesgo consumo de cigarro, sedentarismo, consumo de alcohol y la comida chatarra siendo influenciado por factores culturales, económicos y sociales que se van adoptando a lo largo de su vida. Puesto que el 89,6% adopta un estilo de vida no saludable y tan solo el 8,2% saludable teniendo así riesgos de padecer enfermedades crónicas, sobrepeso, obesidad. En Estados Unidos el 68% de la población adulta mayor tiene estilo de vida no saludable, el 2% presentan una dieta poco saludable y el 30% adoptan una dieta saludable presentando el IMC peso insuficiente 1,7%; normopeso el 43,3%, sobrepeso el 37,2% y obesidad el 17,8%. Así mismo en España hay una notable mejora de la supervivencia en la vejez reflejando la población adulta mayor de 80 años adoptando un estilo de vida saludable del 35,8% principalmente realizando actividad física el 50,5% de las personas mayores de 60 años en practican gimnasia suave y 14%% tienen dieta poco saludable y relacionándolo con el sedentarismo (2).

Según el Instituto Brasileño de Geografía y Estadística en el 2020 realizó una investigación identificando el 20,7% sobrepeso siendo más común en los hombres y las mujeres 18,7% y esto se contrasta con el estilo de vida no saludable alimentario y falta de práctica de ejercicio físico. Así mismo el Ministerio de Salud de Brasil demuestra que con el paso de los años el aumento de la obesidad fue de un 67,8%, mientras que el incremento del sobrepeso llegó a un 30,8%. Se ha ido fortaleciendo las prácticas de ejercicio llegando al 38,1% de la población puesto que de esa manera se podría reducir las enfermedades no transmisibles.

Según la Organización Panamericana de Salud en el 2021 el 59,6% de los adultos mayores de América Latina padecían obesidad y sobrepeso, con destaque para México, dónde estadísticamente alcanza el 64,9%, seguido por Venezuela 63.4%, Chile 63.1%, Uruguay 62.9% y Argentina 62.7%, mientras que Brasil aparece en la lista con un 56.5%, Perú donde los adultos

mayores no están exentos de padecer sobrepeso alcanzando cifras de 21,4% y obesidad 11,9% (3).

Según la Encuesta de Demografía y Salud de Colombia en el 2021, el proceso de envejecimiento ocurre de forma acelerada teniendo un incremento significativo de la población, al igual que América Latina y el Caribe, ha iniciado una fase de transición demográfica con cambios en la estructura poblacional con disminución en la proporción de niños e incremento de adultos mayores; acompañado además de un aumento en la esperanza de vida, hacia el 2050 estimada en 84 años para mujeres y 77 años para hombres; no obstante en la evaluación nutricional el 41.4 % tenía bajo peso y 5.4 %, desnutrición siendo más incidente en mujeres con estrato socioeconómico bajo, viviendo en el área rural, con estudios de primaria(3).

Sociedad Española de Geriátría y Gerontología y la Sociedad Española de Nutrición manifiesta que el grupo etareo está en crecimiento en lugares como Bolivia y Cochabamba, los adultos mayores presentan sobrepeso y obesidad en una tasa de 95% siendo en varones en menor porcentaje. Así mismo se indica que actualmente hay una disminución de sobrepeso y obesidad en adultos mayores indígenas con 90% y los mestizos 10% de riesgo de padecer estas alteraciones nutricionales; según la cobertura del seguro el 88% no tiene seguro de salud y el 81% tiene SIS (4).

Según el Ministerio de Salud la mayor parte de las personas adoptan estilo de vida no saludable durante todo el proceso de su vida, teniendo como influencia las características sociodemográficos, culturales y personales que alteran la salud así mismo elevada prevalencia de desarrollo de enfermedades no transmisibles; esto es evidenciado en un 82% de las personas con estilo de vida no saludable dentro ello la alimentación es no saludable con el 69%, hay falta de actividad física del 49% y el 71% de adultos mayores tienen conductas saludables a la hora de dormir. De tal manera los peruanos de la tercera edad tienen estilo de vida no saludable con deficiencia en dieta balanceada rica en hierro, verduras, frutas, menestras; las actividades recreativas no las realizan con frecuencia así mismo las actividades de ocio (5).

La Encuesta Nacional de Hogares ENAHO en Perú se evidencia que el 26% de los hogares tiene un adulto mayor con bajo peso, en Lima el 31% de adultos mayores con bajo peso se encuentran en zona urbana y el 25,6% en zona rural. Así mismo los adultos mayores varones peruanos tienen sobrepeso 25,7% y las mujeres obesidad 34,8% teniendo como residencia la zona urbana en 39,4%. El 37,5% de los adultos mayores que tienen sobrepeso no son pobres y el 47% de los adultos mayores tenían bajo peso y desnutrición crónica asociado a enfermedades degenerativas. El 16,3% de las familias con adultos mayores en casa forman parte de algún programa de alimentación proporcionado por el Ministerio de salud. (6)(7).

Teniendo en cuenta que en el anexo de San Francisco no se ha realizado una investigación de este tema de salud para conocer el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, surge la necesidad de investigar y recolectar toda la información necesaria para establecer estrategias de intervención que ayudaran a mejorar el estado de salud de los adultos mayores.

Razón por la que se plantea la siguiente interrogante como problema general: ¿Cómo es la relación del estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023? y los problemas específicos son: ¿Cuál es la relación del estilo de vida según dimensión alimentación y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023?, ¿Cuál es la relación del estilo de vida según dimensión ejercicio, actividad y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023?, ¿Cuál es la relación del estilo de vida según dimensión manejo del estrés y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023?, ¿Cuál es la relación del estilo de vida según dimensión relación interpersonal y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023?, ¿Cuál es la relación del estilo de vida según dimensión autorrealización y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023?, ¿Cuál es la relación del estilo de vida según dimensión responsabilidad en salud y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023?.

De esta manera la investigación es relevante en sus variables porque cumple un rol en la dinámica de la vida del adulto mayor que va ir modificándose a lo largo de la vida y surgiendo cambios propios de la edad. Por lo expuesto se considera los siguientes antecedentes de estudio relacionados con el tema de investigación:

Guamán JD, Prado. Realizaron un estudio con el objetivo de analizar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores de la parroquia de Jerusalén del cantón Biblián, enero-marzo 2023, utilizó una metodología de estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal, la muestra conformada por 240 participantes; el estado nutricional fue evaluado antropométricamente mediante control de peso y talla e interpretando el IMC a su vez el estilo de vida fue evaluado a través de la encuesta estado nutricional y calidad de vida siendo esta validada por Walker, Sechrist y Pender y modificado en el 2010. Los resultados: En la investigación refiere el autor que el 54,6% eran hombres, el estado civil más común era casado 57,5% y el título de escuela primaria era 68,8%. Con base en la evaluación del índice de masa corporal los autores encontraron que el 41,1% tienen peso normal, el 11,3% bajo peso, el 38,8% con sobrepeso y

obesidad con el 0,8%; así mismo el 99,2% tienen un estilo de vida medio saludable, el 0,8% adoptan estilos de vida saludables, por tal motivo no existe relación significativa entre ambas variables de estudio. Conclusión: Los adultos mayores de la parroquia de Jerusalén tienen estado nutricional moderado y no guarda ninguna relación significativa con el estilo de vida (8).

Castro RM, realizó un estudio con el objetivo de conocer el estilo de vida y calidad de vida en los adultos mayores de Patuco, cantón célico, en el periodo agosto 2019. Este estudio es descriptivo de cohorte transversal y seleccionó como muestra de estudio a 30 adultos mayores de la comunidad. Resultados: La edad de prevalencia osciló entre 65 y 75 años, el 100% eran casados, el 100% tenían educación primaria, el 59% vivía con hijos y cónyuge. El 67% de los participantes de la tercera edad adoptan estilo de vida saludable y el 33% adoptan un estilo de vida no saludable afectando su salud, así mismo en la dimensión alimentación el 63% tiene un estilo de vida saludable, dimensión actividad y ejercicio 96,7% estilo de vida saludable y en la calidad de vida el 63,3% es bueno. El autor concluyó que el estilo de vida es saludable y la calidad de vida es buena siendo así una relación significativa entre ambas variables (9).

Encalada JM, Serrano ME, realizaron una investigación con el objetivo de determinar el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala 2018. Es un método de estudio descriptivo y de cohorte transversal, los participantes fueron 121 adultos mayores. Resultados: Los adultos mayores de 65 a 69 años fueron aquellos con edad predominante, la mayoría terminaron el nivel de educación básica, más de la mitad son casados, y en su dependencia económica la cuarta parte son beneficiarios del bono de desarrollo humano, una pequeña cantidad de adultos mayores vive con su familia, el estilo de vida adoptado por los adultos mayores fue no saludable de 50,4% y saludable 49,6%; teniendo en cuenta en la dimensión alimentación el 96,7% adopta estilo de vida no saludable, en la dimensión actividad y ejercicio el 60,3% estilo de vida no saludable y el 11,6% saludable; dimensión manejo del estrés el 76% adopta estilo de vida saludable, dimensión apoyo interpersonal 65,3% estilo de vida saludable, dimensión autorrealización el 67,8% adopta estilo de vida saludable; el estado nutricional el 43,8% tiene sobrepeso, el 21,5% peso normal, obesidad 19,8% y bajo peso 0,8%. Los autores concluyeron que el estado nutricional de los adultos mayores que asisten al centro de salud de Machala si tiene relación significativa con el estilo de vida que adoptan (10).

Alfaro AF, Ramírez YK, realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación del estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo Collique 2022, la muestra conformada por 80 adultos mayores, siendo un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. Resultados: El 92,5% adopta un estilo de vida saludable y el 7,5% estilo de vida no saludable; en la dimensión alimentación el 27.5 % presenta un estado nutricional normal y una alimentación no saludable,

dimensión actividad y ejercicio el 27.5 % presenta un estado nutricional normal y estilo de vida no saludable, dimensión hábitos el 40 % presenta un estado nutricional normal, así mismo el 47,5% de los adultos mayores tiene peso normal,27,5% bajo peso,12,5% sobrepeso y el 12,5% de los adultos mayores presenta obesidad. El autor concluye que el estilo de vida de los adultos mayores tiene relación significativa con el estado nutricional teniendo un nivel de significancia de $p < 0,008$ aplicada la prueba estadística Rho de Spearman (11).

Alcalde AS, realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional en el adulto mayor, pueblo joven César Vallejo-Chimbote, 2021. El enfoque de la investigación fue cuantitativo con diseño descriptivo correlacional, de cohorte transversal y la muestra constituida por 142 adultos mayores. Resultados: El autor obtuvo que el 62% presenta un estilo no saludable y el 38% estilo de vida saludable; esto se ha ido adquiriendo durante toda su vida, y en cuanto al estado nutricional, el 46,5% tenía peso normal, el 26,7% tenía sobrepeso, el 16,9% era delgado y el 9,9% era obeso. El autor llegó a la conclusión que no existe relación significativa entre ambas variables con un valor de significancia $p > 0,05$ (12).

Romani RG, realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación del estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el C.S Mazamari 2021. El método es cuantitativo, correlacional, descriptiva y transversal. La muestra conformada por 150 personas mayores. Resultados: El 90% de los adultos mayores tienen estilo de vida no saludable en alimentación, responsabilidad en salud, ejercicio y el 10% adopta estilo de vida saludable. De acuerdo a los datos del autor el estado nutricional de las personas mayores el 40,6% tiene bajo peso, 36,6% peso normal, 19,3% están con sobrepeso y 3,3% de los adultos mayores desarrollan obesidad todo ello en la información recolectada. El autor concluyó que existe relación significativa entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor ya que el valor de significancia es de $p < 0,047$ (13).

Taica S, realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del C.S Túpac Amaru-chiclayo-2020. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo y correlativo, constituido por 79 adultos mayores. Resultados: El autor observó que las personas de la tercera edad que asisten al C.S Tupac Amaru tienen estilo de vida no saludable evidenciado en un 68% y el 31,6% del grupo etareo ponen en práctica estilos de vida saludable. De tal manera indica en el estado nutricional el 53% tiene bajo peso, el 31,6% tiene peso normal, el 11,3% tiene sobrepeso y el 3% tiene obesidad. El autor concluye que existe relación significativa entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor con un nivel de significancia de $p < 0,01$ (14).

Tantaleán AM. Realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación sobre el estilo de vida con el estado nutricional del adulto mayor del asentamiento humano La Victoria, distrito de la banda Shilcayo,2020. El método de investigación es de diseño no experimental, correlacional,

cuantitativo con un enfoque descriptivo y transversal. La muestra conformada por 40 adultos mayores. Resultados: El 60% tenía entre 60 y 70 años, el 57,5% hombres, el 66,5% sin educación, el 52,5% en convivencia y el 67,5% agricultores, así mismo el autor indica que el 85% de las personas adoptan estilo de vida no saludable y el 15% adopto un estilo de vida saludable. En la alimentación el 28% no eran saludables, la actividad y el ejercicio el 24% no eran saludables, el manejo del estrés el 33,3% era saludable, el apoyo interpersonal el 16% no era saludable y la autorrealización el 26,7% no era saludable. Asimismo, el 42,5% de los adultos mayores tiene peso normal, el 27,5% tiene bajo peso, el 20% tiene sobrepeso y el 10% es obesidad. El autor concluye que no existe una relación entre ambas variables de estudio (15).

Chahua FA, realizó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores Cooperativa Huancaray,2018. Este estudio utilizó el diseño no experimental, descriptivo de corte transversal y la muestra organizada por 80 adultos mayores quienes aceptaron participar en el estudio. Resultados: En el procesamiento de información el autor refiere que el 37,5% adoptan en su vida diaria estilo de vida saludable y el 62,5% tenía un estilo no saludable. La variable estado nutricional demuestra que el 10% según IMC presenta peso bajo, el 36,5% con diagnóstico de peso normal así mismo el 38% se evidencia que hay sobrepeso y el 15% con obesidad. El autor concluye que el estilo de vida de los adultos mayores guarda relación significativa con el estado nutricional en los adultos mayores de la cooperativa de Huancaray (16).

Huarcaya AM en el año 2018 realizó una investigación con el objetivo de determinar el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor que asisten al C.S Subtanjalla de Ica, julio 2018. La metodología es no experimental, descriptiva y transversal. El autor seleccionó 50 adultos mayores que aceptaron formar parte del estudio. Resultados: La prevalencia de edad fue de 60 y 69 años con 48% de los encuestados, tenía educación primaria el 42% y el 38% tenía educación secundaria, el 68% son mujeres, el 42% son amas de casa y el 38% son jubilados o no trabajan. El 78% de los participantes adoptan estilos de vida saludable, así mismo el 22% estilo de vida no saludable, en el estado nutricional el 46% tienen sobrepeso, 40% peso normal y 14% con obesidad; en la dimensión alimentación el 88% adopta estilo de vida saludable, sueño el 90% estilo de vida saludable y hábitos nocivos el 98% estilo de vida saludable. El autor concluye que el adulto mayor pone en práctica estilos de vida saludables en higiene, alimentación, sueño y hábitos nocivos y realizando actividades físicas adopta estilo no son saludable; así mismo el sobrepeso es el estado nutricional con mayor prevalencia (17).

Este estudio se justificó a nivel metodológico enfocándose en utilizar el instrumento validado que permite valorar adecuadamente el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor y que puede ser utilizado en futuras investigaciones ya que logra el objetivo de la investigación así mismo

seguir evaluando la problemática de salud de la población siendo motivo para continuar estableciendo estrategias de intervención y mejorar el estado nutricional del adulto mayor.

Se justifica a nivel teórico este estudio va generar un nuevo conocimiento que aporta fundamentos e información confiable y científica sobre las variables estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor y será de referencia y medio de consulta para investigaciones posteriores.

Se justifica a nivel práctico en el análisis de las evidencias obtenidas contribuyendo en la labor de enfermería realizando actividades preventivo promocional para la prevención de salud oportuna y así mejorar el estado nutricional aplicando talleres de sesiones educativas, demostrativas a los adultos mayores fortaleciendo la importancia de adoptar estilo de vida saludable y manejo del estado nutricional adecuadamente.

Por lo expuesto se considera el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica- Perú, julio 2023, como objetivos específicos se plantea: Identificar la relación del estilo de vida según dimensión alimentación y estado nutricional el adulto mayor en el anexo San Francisco del distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023, identificar la relación del estilo de vida según dimensión actividad, ejercicio y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco del distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023, identificar la relación del estilo de vida según dimensión manejo del estrés y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco del distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023, identificar la relación del estilo de vida según dimensión apoyo interpersonal y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco del distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023, identificar la relación del estilo de vida según dimensión autorrealización y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco del distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023, identificar la relación del estilo de vida según dimensión responsabilidad en salud y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco del distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

En la investigación se plantean las siguientes hipótesis:

Hipótesis general:

H0: El estilo de vida no tiene relación significativa con el estado nutricional del adulto mayor en el anexo de San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H1: El estilo de vida tiene relación significativa con el estado nutricional del adulto mayor en el anexo de San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

Hipótesis específicas:

H1: Existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión alimentación y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H0: No existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión alimentación y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H1: Existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión actividad, ejercicio y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H0: No existe relación significativa entre estilo de vida según dimensión actividad, ejercicio y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H1: Existe relación significativa entre estilo de vida según dimensión manejo del estrés y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H0: No existe relación significativa entre estilo de vida según dimensión manejo del estrés y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H1: Existe relación significativa entre estilo de vida según dimensión apoyo interpersonal y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H0: No existe relación significativa entre estilo de vida según dimensión apoyo interpersonal y estado nutricional del adulto mayor en el anexo de San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H1: Existe relación significativa entre estilo de vida según dimensión autorrealización y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H0: No existe relación significativa entre estilo de vida según dimensión autorrealización y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H1: Existe relación significativa entre estilo de vida según dimensión responsabilidad en salud y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H0: No existe relación significativa entre estilo de vida según dimensión responsabilidad en salud y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

En la investigación es fundamental considerar que la Organización Mundial de la Salud considera adulto mayor a partir de los 60 años siendo esta la tercera edad un término antropológico, psicológico y social que hace referencia a las últimas décadas de la vida. El envejecimiento es el proceso que surgen una serie de modificaciones morfológicas, psicológicas, funcionales y sociales que origina el paso del tiempo en todos los seres vivos, así mismo lo clasifica la OMS la etapa de adulto mayor en lo siguiente: Senectud de 60 a 70 años, vejez de 72 a 90 años, longevo a partir de los 90 años (19)(20).

Estilo de vida son hábitos y actitudes que tiene una persona para lograr un equilibrio de bienestar, físico, mental y social, así mismo influye su cultura, valores y contexto donde vive. También se considera a todos los objetivos, expectativas, normas e inquietudes, no obstante, son reacciones habituales y por las pautas de conducta que ha desarrollado durante sus procesos de socialización, aprendidas en la relación con los padres, compañeros, amigos y hermanos, o por la influencia de la escuela, medios de comunicación, etc (21) (22).

Estilo de vida saludable es considerado hábitos de forma positiva en la salud de la persona, dentro de ello se considera las prácticas de ejercicio, alimentación balanceada y sana, consumo de agua adecuada(utilizar purificador de agua, consumo de agua hervida) disfrutar del tiempo libre con actividades de relajación, ocio y socialización, mantener la autoestima alta, cabe mencionar a continuación los estilos de vida saludable (23)(24).

Alimentación es aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento consideramos el consumo de alimentos saludables que ayuden a conservar o restablecer la salud, incluyendo frutas, verduras, menestras, cereales, leche, carnes, pescado, hierro en cantidades adecuadas y variadas que ayuden a minimizar el riesgo de enfermedades del adulto mayor (25).

Actividad y ejercicio ayuda a mejorar la flexibilidad, el equilibrio, reducen dolores musculares y proporcionan fuerza ayudando a reducir el riesgo de caídas pero es importante primero valorar el estado físico limitado o no del adulto mayor e iniciar con actividades físicas como; movimientos de los pies, caminatas, flexión de los brazos, bailar,etc.Generalmente implica 30 minutos diarios

de actividad física para fortalecer el sistema inmunológico, quemar los sobrantes energéticos y fortalecer músculos y huesos (26).

Manejo del estrés es una respuesta psicológica, fisiológica y conductual para afrontar una situación de estrés así mismo es un conjunto de técnicas habituales que ayudan a tener un mejor efecto en la salud, mejor ambiente familiar y reducir alteraciones que se producen en el organismo como respuesta física ante determinados estímulos repetitivos, es una tensión emocional que afecta el sistema nervioso del ser humano, dando cambios importantes en esta etapa, como la modificación del sueño, la depresión, cambios físicos, corporales, sensoriales y cambios motores, cabe resaltar que el adulto mayor debe tener actividades de relajación, actividad física(27).

Apoyo interpersonal, el adulto mayor experimenta cambios en la afectividad teniendo sensibilidad emocional recordando lo positivo que ha ocurrido en su vida puesto que surge la necesidad de tener relaciones afectivas con la familia y amigos; consideramos que es toda fuente es el apoyo instrumental y/o expresivos, reales o percibidos, aportados por la comunidad, redes sociales y amistades íntimas para proteger positivamente a la salud y al bienestar de los adultos mayores (28).

Responsabilidad en salud, para lograr un envejecimiento saludable y mantener el bienestar, es importante asumir el autocuidado y adoptar hábitos sanos para prevenir enfermedades que disminuyan el impacto de múltiples factores biológicos, sociales y culturales en el adulto mayor, así como recibir asistencia médica periódica (29)(30).

Estilo de vida no saludable, son conductas y comportamientos negativos adquiridos en la vida cotidiana que son factores de riesgo para la aparición de numerosas enfermedades como la obesidad, el estrés, hipertensión arterial, diabetes mellitus, cardiopatías dentro de ello comprende hábitos como el consumo de sustancias tóxicas alcohol, drogas, tabaquismo, sedentarismo, la exposición a contaminantes, etc (31).

Al identificar el estilo de vida del adulto mayor se debe valorar los comportamientos de riesgo como: consumo de alcohol y tabaco, sedentarismo, consumo de grasas saturadas, así como también las conductas protectoras de salud, que son los estilos de vida saludables siendo hábitos positivos de las personas para prevenir enfermedades y mantenerse sanos. Por lo tanto, los estilos de vida no pueden ser aislados del contexto social, económico, político y cultural al cual pertenecen, y deben ser acordes con los objetivos del proceso de desarrollo, es dignificar a la persona en la sociedad a través de mejores condiciones de vida y bienestar (32).

El estado nutricional el adulto mayor se considera el resultado entre el aporte nutricional que recibe y sus demandas nutritivas, es importante consumir nutrientes que mantengan las reservas

calóricas y compensen las pérdidas calóricas del individuo. Cuando ingerimos menor cantidad de calorías y/o nutrientes de los requeridos, se reducen las existencias de los distintos compartimentos corporales y nuestro organismo es vulnerable a descompensaciones provocadas por un traumatismo, una infección o una situación de estrés, por otra parte, cuando ingerimos más de lo que necesitamos para nuestras actividades habituales, se incrementan las reservas de energía de nuestro organismo, fundamentalmente ubicadas en el tejido adiposo. Una ingestión calórica excesiva, un estilo de vida sedentario o ambas cosas a la vez determinan un aumento del tamaño de nuestros depósitos de grasa que cuando alcanzan un valor crítico comportan la aparición de un cuadro clínico y social conocido como obesidad (33)(34).

Son muchos los datos que nos pueden ayudar a valorar el estado nutricional, pero fundamentalmente se pueden considerar mediante las:

Medidas antropométricas se realizan mediante el control del peso es la estimación de la masa corporal de una persona expresada en kilogramos, medición de la talla o estatura de la persona adulta mayor es referencial debido a la comprensión vertebral, pérdida de tono muscular, cambios posturales y el índice de masa corporal se considera la siguiente fórmula:

$$\mathbf{IMC} = \frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Altura (m)}^2}$$

La clasificación del índice de masa corporal se basa en lo siguiente:

IMC \leq 23,0 bajo peso, IMC $>$ 23 a $<$ 28 normal, IMC \geq 28 a $<$ 32 sobrepeso, IMC \geq 32 obesidad (35).

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

2.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación es de enfoque cuantitativo porque analiza la información con pruebas estadísticas y mediciones numéricas. El diseño es no experimental no se manipula las variables de estudio y de corte transversal porque la recolección de información es en un solo periodo de tiempo.

2.2. Nivel de investigación

Es un estudio descriptivo ya que analiza la información recolectada analizando la situación, rasgos y características. Correlacional porque mide la fuerza de la relación entre ambas variables.

2.3. Población y muestra

La investigación se realizó en el anexo de San Francisco, se incluyó para la investigación 130 adultos mayores siendo la muestra total para la recolección de información cumpliendo los criterios de inclusión.

2.3.1. Criterios de inclusión:

Participantes que firmen documento del consentimiento informado brindado por la investigadora para formar parte de la investigación. (Anexo 02)

Formarán parte del estudio los adultos mayores que vivan en el anexo de San Francisco.

Adultos mayores que tengan 60 años a más y de ambos sexos.

2.3.2. Criterios de exclusión:

Adultos mayores que no residan en el Anexo San Francisco.

Adultos mayores que tengan alteraciones mentales (Alzheimer).

Aquellos que no firmen documento de consentimiento informado que le brindará la investigadora.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En la variable estilo de vida se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento es el cuestionario; estilo de vida elaborado en 1990 por Walker, Sechrist, Pender y modificada por Díaz R; Márquez E; Delgado R 2008, el instrumento fue utilizado por Valerio Cochachin Carina Erica y se aseguró la validación externa presentando el instrumento a 4 expertos ,

se aplicó a los ítems el alfa de Cronbach obteniendo un resultado 0,794 siendo instrumento válido y confiable; el cuestionario consta de 25 ítems, divididas en dimensiones:

- Alimentación: saludable 18 a 24 puntos y no saludable de 6 a 17 puntos.
- Actividad y ejercicio: saludable de 6 a 8 puntos y no saludable de 2 a 5 puntos.
- Manejo del estrés: saludable de 12 a 16 puntos y no saludable 4 a 11 puntos.
- Apoyo interpersonal: saludable de 12 a 16 puntos y no saludable 4 a 11 puntos.
- Autorrealización: saludable de 9 a 12 puntos y no saludable de 3 a 8 puntos.
- Responsabilidad en salud: saludable de 18 a 24 puntos y no saludable de 6 a 17 puntos.

La puntuación máxima del instrumento es

- Estilo de vida saludable se le asignó de 75 a 100 puntos
- Estilo de vida no saludable de 25 a 74 puntos (Anexo 03) (38).

Para la variable estado nutricional se utilizará la técnica observación y el instrumento ficha de valoración nutricional del adulto mayor, la cual consta de tres partes: la identificación del adulto mayor, segunda parte peso, talla y el índice de masa corporal de los adultos mayores; los mismos que fueron medidos mediante la balanza de pie digital previamente calibrada y colocada en una superficie plana y tallímetro, la última parte el resultado de la evaluación nutricional de antropometría que corresponde al Imc del adulto mayor teniendo la siguiente clasificación: IMC <23 bajo peso, Imc >23 a 28 peso normal, Imc \geq 28 a < 32 sobrepeso, Imc \geq 32 obesidad. Ésta ficha fue extraída de la guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor del Ministerio de salud siendo utilizada en diferentes investigaciones (Anexo 03) (39).

2.5. Técnica y análisis, interpretación de resultados

La información recolectada para la variable estado nutricional el cuestionario utilizado es Escala de estilo de vida de Walker, Sechrist, Pender 1990, Modificado por Diaz, R; Márquez, E; Delgado, R(2008) y para la variable estado nutricional se utilizará la ficha de valoración nutricional del adulto mayor realizando la toma de las medidas antropométricas peso, talla e Imc del adulto mayor, para el procesamiento de datos de utilizará el programa estadístico SPSS Statistics 26, se ingresarán los datos de las encuestas en la base de datos mediante la tabulación de manera ordenada, esquematizada, relacionada a responder los objetivos de la investigación y se procesará la información para cada dimensión de la variable, se aplicará la prueba de normalidad para elegir el método estadístico adecuado seleccionado la prueba no paramétrica de correlación de rango de Spearman, así mismo realizaremos la distribución de tablas y gráficos de barras.

2.6. Aspectos éticos

La investigación considera los principios éticos fundamentales para recolectar la información considerando la autonomía los participantes deberán firmar el consentimiento informado para formar parte de la investigación así mismo se respetará la confidencialidad de la información recolectada, principio de la beneficencia ya que los resultados solucionarán problemas en beneficio de la población adulta mayor, principio de la no maleficencia, no se va generar daños a los participantes durante la investigación, así mismo se considerará el principio de la justicia respetando a todos los participantes con igualdad.

III. RESULTADOS

3.1. Presentación de resultados.

Tabla 01 Datos generales del adulto mayor.

DATOS GENERALES	N°	%
Edad		
60-70 años	60	46,2
71-80 años	37	28,5
81 a más	33	25,3
Sexo		
Masculino	49	37,7
Femenino	81	62,3
Estado civil		
Soltero	32	24,6
Casado	55	42,3
Separado	09	6,90
Viudo	22	16,9
Conviviente	12	9,30
Convivencia		
Solo(a)	27	20,8
Familia	87	66,9
Esposo(a)	16	12,3
Ocupación		
No trabaja	65	50,0
Independiente	35	26,9
Dependiente	12	9,30
Jubilado	18	13,8
Grado de instrucción		
Sin estudios	10	7,70
Primaria	61	46,9
Secundaria	41	31,6
Superior	18	13,8
Enfermedad que padece		
Ninguna	54	41,5
Hipertensión arterial	33	25,4
Diabetes mellitus	10	7,7
Artrosis	15	11,5
Cardiopatías	08	6,2
Otros	10	7,7
TOTAL	130	100

Fuente: Elaboración propia

Respecto a los datos generales de los adultos mayores del anexo de San Francisco se observa que el 46,2% tienen de 60 a 70 años de edad, el 28,5% son de 71 a 80 años y el 25,3% comprende 81 años a más; el sexo femenino es predominante con 62,3%, y el 37,7%

son masculinos; en cuanto al estado civil el 43,2% son casados y el 24,6% son solteros; en la convivencia el 66,9% de los adultos mayores viven con su familia y el 20,8% viven solos, y en la ocupación el 50,0% no trabaja y el 26,9% tienen trabajo independiente, grado de instrucción el 46,9% tiene estudios primarios y el 31,6% estudios secundarios así mismo el 41,5% no padece de ninguna enfermedad diagnosticada.

Tabla 02. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor.

Estado nutricional	Estilo de vida				Total		Rho de Spearman	Nivel de significancia
	Saludable		No saludable		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Bajo peso	13	10,0	40	30,8	53	40,8	0,634	0,001
Normal	26	20,0	23	17,7	49	37,7		
Sobrepeso	0	0	17	13,1	17	13,1		
Obesidad	0	0	11	8,4	11	8,4		
Total	39	30,0	91	70,0	130	100		

Fuente: Elaboración propia

Los adultos mayores del anexo de San Francisco tienen un estado nutricional de bajo peso representado por el 30,8% y adoptan un estilo de vida no saludable así mismo el 20,0% tiene un estado nutricional normal y estilo de vida saludable.

Tabla 03. Estilo de vida según dimensión alimentación y estado nutricional del adulto mayor.

Estado nutricional	Alimentación				Total		Rho de Spearman	Nivel de significancia
	Saludable		No Saludable		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Bajo peso	15	11,5	34	26,2	49	37,7	0,634	0,000
Normal	33	25,4	20	15,4	53	40,8		
Sobrepeso	6	4,6	11	8,5	17	13,1		
Obesidad	5	3,8	6	4,6	11	8,4		
Total	59	45,3	71	54,7	130	100		

Fuente: Elaboración propia

En la dimensión alimentación los adultos mayores del anexo de San Francisco tienen un estado nutricional de bajo peso representado por el 26,2% y adoptan un estilo de vida no saludable, seguido a ello el 25,4% presenta un estado nutricional normal y estilo de vida saludable.

Tabla 04. Estilo de vida según dimensión actividad, ejercicio y estado nutricional del adulto mayor.

Estado nutricional	Actividad, ejercicio				Total		Rho de Spearman	Nivel de significancia
	Saludable		No Saludable		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Bajo peso	24	18,5	25	19,2	49	37,7	0,606	0,000
Normal	47	36,2	06	4,6	53	40,8		
Sobrepeso	3	2,3	14	10,8	17	13,1		
Obesidad	2	1,5	9	6,9	11	8,4		
Total	76	58,5	54	41,5	130	100		

Fuente: Elaboración propia

En la dimensión actividad y ejercicio los adultos mayores tienen un estado nutricional normal representado por el 36,2% adoptando un estilo de vida saludable, así mismo el 19,2% tienen bajo peso con un estilo de vida no saludable.

Tabla 05. Estilo de vida según dimensión manejo del estrés y estado nutricional del adulto mayor.

Estado nutricional	Manejo de estrés				Total		Rho de Spearman	Nivel de significancia
	Saludable		No saludable		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Bajo peso	16	12,3	33	25,4	49	37,7	0,439	0,000
Normal	32	24,6	21	16,1	53	40,7		
Sobrepeso	1	0,8	16	12,3	17	13,1		
Obesidad	0	0	11	8,5	11	8,5		
Total	49	37,7	81	62,3	130	100		

Fuente: Elaboración propia

En la dimensión manejo del estrés los adultos mayores tienen un estado nutricional de bajo peso representado por el 25,4% adoptando un estilo de vida no saludable seguido a ello el 24,6% tienen un estado nutricional normal con un estilo de vida saludable.

Tabla 06. Estilo de vida según dimensión apoyo interpersonal y estado nutricional del adulto mayor.

Estado nutricional	Apoyo interpersonal				Total		Rho de Spearman	Nivel de significancia
	Saludable		No saludable		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Bajo peso	40	30,8	9	6,9	49	37,7	0,671	0,042
Normal	45	34,6	8	6,2	53	40,8		
Sobrepeso	11	8,5	6	4,6	17	13,1		
Obesidad	6	4,6	5	3,8	11	8,4		
Total	102	78,5	28	21,5	130	100		

Fuente: Elaboración propia

En la dimensión apoyo interpersonal los adultos mayores tienen un estado nutricional normal representado por el 34,6% adoptando un estilo de vida saludable sin embargo el 30,8% tiene bajo peso adoptando un estilo de vida saludable, así mismo el 6,9% tiene bajo peso y un estilo de vida no saludable.

Tabla 07. Estilo de vida según dimensión autorrealización y estado nutricional del adulto mayor.

Estado nutricional	Autorrealización				Total		Rho de Spearman	Nivel de significancia
	Saludable		No saludable		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Bajo peso	22	16,9	27	20,8	49	37,7	0,182	0,038
Normal	31	23,8	22	16,9	53	40,7		
Sobrepeso	10	7,7	7	5,4	17	13,1		
Obesidad	3	2,3	8	6,2	11	8,5		
Total	66	50,7	64	49,3	130	100		

Fuente: Elaboración propia

En la dimensión autorrealización los adultos mayores tienen un estado nutricional normal representado por el 23,8% y adoptan un estilo de vida saludable seguido a ello el 20,8% tiene bajo peso y un estilo de vida no saludable.

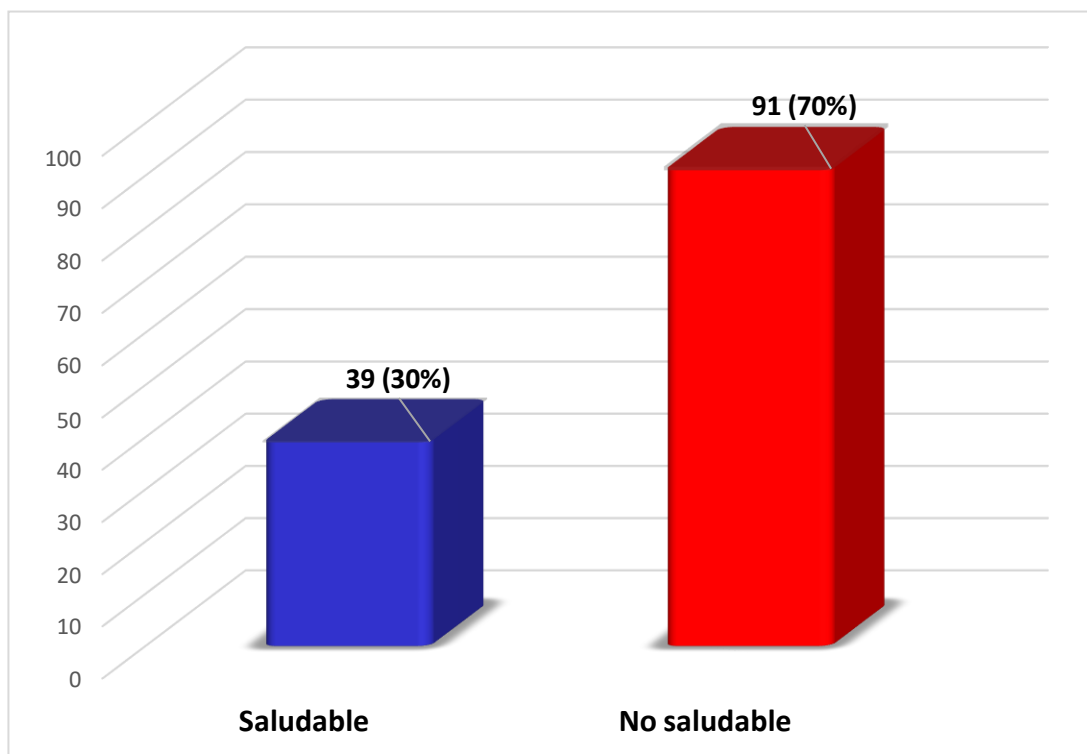
Tabla 08. Estilo de vida según dimensión responsabilidad en salud y estado nutricional del adulto mayor.

Estado nutricional	Responsabilidad en salud				Total		Rho de Spearman	Nivel de significancia
	Saludable		No saludable		N°	%		
	N°	%	N°	%				
Bajo peso	15	11,5	31	23,8	46	35,3	0,222	0,011
Normal	29	22,3	27	20,8	56	43,1		
Sobrepeso	1	0,8	16	12,3	17	13,1		
Obesidad	3	2,3	8	6,2	11	8,5		
Total	48	36,9	82	63,1	130	100		

Fuente: Elaboración propia

En la dimensión responsabilidad en salud los adultos mayores tienen un estado nutricional de bajo peso representado por el 23,8% y adoptan un estilo de vida no saludable, seguido a ello el 22,3% tienen peso normal con un estilo de vida saludable.

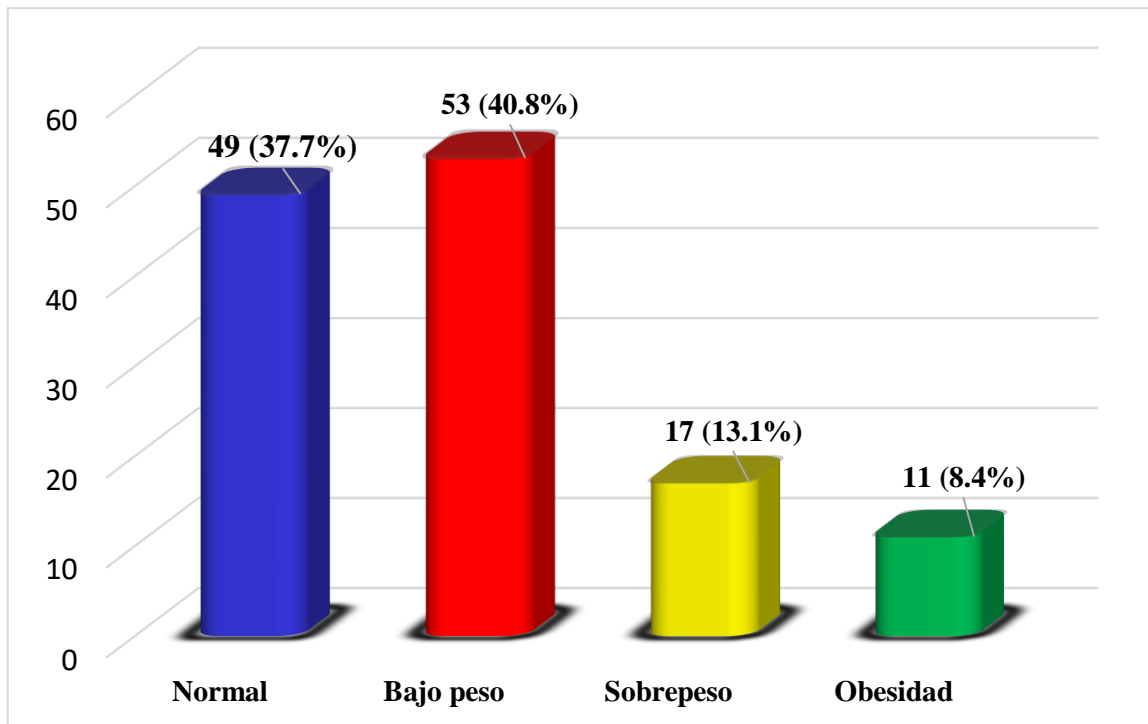
Figura 01. Estilo de vida del adulto mayor.



Fuente: Elaboración propia

Figura 01 se observa los adultos mayores del anexo de San Francisco que adoptan un estilo de vida no saludable en un 70,0 % y el 30,0% estilo de vida saludable.

Figura 02. Estado nutricional del adulto mayor.



Fuente: Elaboración propia

Figura 02 se observa el estado nutricional de los adultos mayores del anexo de San Francisco con bajo peso representado por el 40,8%, estado nutricional normal 37,7%, sobrepeso 13,1% y obesidad el 8,4%, evaluado por medio del Índice de masa corporal (IMC).

3.2. Contrastación de hipótesis:

Contrastación de hipótesis general:

H0: El estilo de vida no tiene relación significativa con el estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H1: El estilo de vida tiene relación significativa con el estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

Regla de decisión:

Nivel de significancia = 5%

Si el valor de $p < 0,05$ se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .

Correlaciones		Estado nutricional	Estilo de vida	
Rho de Spearman	Estado Nutricional	Coefficiente de correlación	1,000	,634**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	130	130
	Estilo de vida	Coefficiente de correlación	,634**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	130	130

Interpretación: La tabla 11 muestra el valor $p = 0.001 < 0.05$, entonces se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , así mismo dado que se obtuvo un coeficiente Rho de Spearman = 0,634 por lo que se determina que existe una relación positiva moderada entre la variable estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor.

Contrastación de hipótesis específica 01:

H₀: No existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión alimentación y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H₁: Existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión alimentación y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

Regla de decisión:

Nivel de significancia = 5%

Si el valor de $p < 0,05$ se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .

Correlaciones		Estado nutricional	Estilo de vida	
Rho de Spearman	Estado Nutricional	Coefficiente de correlación	1,000	,634**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	130	130
	Alimentación	Coefficiente de correlación	,634**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	130	130

La tabla 12 muestra el valor $p = 0.000 < 0.05$, entonces se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , así mismo se obtuvo un coeficiente Rho de Spearman = 0,634 por lo que se determina que existe una relación positiva moderada entre el estilo de vida según dimensión alimentación y estado nutricional del adulto mayor.

Contrastación de hipótesis específica 02:

H₀: No existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión actividad, ejercicio y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H₁: Existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión actividad, ejercicio y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023

Regla de decisión:

Nivel de significancia = 5%

Si el valor de $p < 0,05$ se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .

Correlaciones		Estado nutricional	Estilo de vida	
Rho de	Estado Nutricional	Coefficiente de correlación	1,000	,606**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	130	130
Spearman	Actividad, ejercicio	Coefficiente de correlación	,606**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	130	130

La tabla 13 muestra el valor $p = 0.000 < 0.05$, entonces se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , así mismo se obtuvo un coeficiente Rho de Spearman = 0,606 por lo que se determina que existe una relación positiva moderada entre el estilo de vida según dimensión actividad, ejercicio y estado nutricional del adulto mayor.

Contrastación de hipótesis específica 03:

Ho: No existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión manejo del estrés y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H1: Existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión manejo del estrés y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

Regla de decisión:

Nivel de significancia = 5%

Si el valor de $p < 0,05$ se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .

Correlaciones		Estado nutricional	Estilo de vida	
Rho de	Estado Nutricional	Coefficiente de correlación	1,000	,439**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	130	130
Spearman	Manejo del estrés	Coefficiente de correlación	,439**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	130	130

La tabla 14 muestra el valor $p = 0.000 < 0.05$, entonces se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , así mismo dado que se obtuvo un coeficiente Rho de Spearman = 0,439 por lo que se determina que existe una relación positiva moderada entre el estilo de vida según dimensión manejo del estrés y estado nutricional del adulto mayor.

Contrastación de hipótesis específica 04:

Ho: No existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión apoyo interpersonal y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H1: Existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión apoyo interpersonal y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

Regla de decisión:

Nivel de significancia = 5%

Si el valor de $p < 0,05$ se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .

Correlaciones		Estado nutricional	Estilo de vida	
Rho de	Estado Nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,671**
		Sig. (bilateral)	.	,042
		N	130	130
Spearman	Apoyo interpersonal	Coeficiente de correlación	,671**	1,000
		Sig. (bilateral)	,042	.
		N	130	130

La tabla 15 muestra el valor $p = 0.042 < 0.05$, entonces se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , así mismo dado que se obtuvo un coeficiente Rho de Spearman = 0,671 por lo que se determina que existe una relación positiva moderada entre el estilo de vida según dimensión apoyo interpersonal y estado nutricional del adulto mayor.

Contrastación de hipótesis específica 05:

Ho: No existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión autorrealización y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H1: Existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión autorrealización y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

Regla de decisión:

Nivel de significancia = 5%

Si el valor de $p < 0,05$ se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .

Correlaciones		Estado nutricional	Estilo de vida	
Rho de	Estado Nutricional	Coefficiente de correlación	1,000	,182**
		Sig. (bilateral)	.	,038
		N	130	130
Spearman	Autorrealización	Coefficiente de correlación	,182**	1,000
		Sig. (bilateral)	,038	.
		N	130	130

La tabla 16 muestra el valor $p = 0.038 < 0.05$, entonces se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , así mismo se obtuvo un coeficiente Rho de Spearman = 0,182 por lo que se determina que existe una relación positiva muy baja entre el estilo de vida según dimensión autorrealización y estado nutricional del adulto mayor.

Contrastación de hipótesis específica 06:

H₀: No existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión responsabilidad en salud y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

H₁: Existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión responsabilidad en salud y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.

Regla de decisión:

Nivel de significancia = 5%

Si el valor de $p < 0,05$ se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 .

Correlaciones		Estado nutricional	Estilo de vida
Rho de	Estado Nutricional	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,222**
		N	130
Spearman	Responsabilidad en salud	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,011
		N	130

La tabla 17 muestra el valor $p = 0.011 < 0.05$, entonces se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 , así mismo se obtuvo un coeficiente Rho de Spearman 0,222 por lo que se determina que existe una relación positiva baja entre el estilo de vida según dimensión responsabilidad en salud y estado nutricional del adulto mayor.

IV. DISCUSIÓN

El estado nutricional de los adultos mayores guarda relación con el proceso de envejecimiento presentando diversos cambios físicos, emocionales, sociales; resaltando que se ve muy influenciado por el estilo de vida que adopte el adulto mayor.

Con respecto al objetivo general, existe una relación significativa entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor y se obtuvo un valor de Rho de spearman de 0,634 y nivel de significancia de 0,001 existiendo una correlación positiva moderada entre las variables. El estilo de vida es una conducta adoptada por los adultos mayores y esto viéndose reflejado en la situación de salud, así como también otros factores relacionados al proceso de envejecimiento; esta investigación muestra que los adultos mayores tienen bajo peso del 30,8% adoptando un estilo de vida no saludable por otro lado el 20,0% tiene un estado nutricional normal con un estilo de vida saludable. Así mismo el estudio realizado por Alcalde AS¹¹, reafirma que existe relación significativa entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor con un valor de significancia $p < 0,05$. De igual forma se asocia con el estudio de Alfaro AF, Ramírez YK¹⁶, donde hallo que el estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores tiene relación significativa teniendo un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Con respecto al primer objetivo específico, si existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión alimentación y estado nutricional ($p < 0,05$). La alimentación balanceada y saludable es fundamental para los adultos mayores, presentando en la investigación bajo peso representado por el 26,2% y un estilo de vida no saludable. Así mismo Castro RM¹⁰, coincide en su estudio indicando que el estilo de vida con la dimensión alimentación el 63% tiene un estilo de vida saludable. A su vez Huarcaya AM¹⁷ realizó un estudio similar donde la dimensión alimentación el 88% adopta estilo de vida saludable y el 46% de los adultos mayores tienen sobrepeso, existe relación entre sus variables $p < 0,05$. Romani RG¹² en su estudio manifiesta que el 90% de los adultos mayores tienen estilo de vida no saludable en alimentación y el 40,6% presenta un estado nutricional de bajo peso, existe relación significativa $p < 0,05$.

En el segundo objetivo específico, si existe relación significativa entre el estilo de vida según la dimensión actividad, ejercicio y estado nutricional ($p < 0,05$). Es importante realizar actividad física diariamente va reducir el riesgo de caídas y enfermedades no transmisibles, de tal modo los adultos mayores tienen un estado nutricional normal del 36,2% adoptando un estilo de vida saludable. Alfaro AF, Ramírez YK¹⁴, obtuvieron resultados similares en su investigación ya que en su dimensión actividad y ejercicio el 27,5 % presenta un estado nutricional normal y adopta un estilo de vida saludable. Así mismo Tantaleán AM¹⁴, en su estudio hallo que el 24% de los adultos mayores tenían un estilo de vida no saludable y el 27,5% tenían un estado nutricional de bajo peso, existiendo relación significativa en sus variables $p < 0,05$.

De acuerdo al tercer objetivo específico, si existe relación significativa entre el estilo de vida según la dimensión manejo del estrés y estado nutricional ($p < 0,05$). Reducir los niveles de estrés ayudaran a mantener el peso ideal y reducir enfermedades en los adultos mayores, puesto que tienen un estado nutricional del 25,4% con bajo peso adoptando un estilo no saludable. Así mismo Encalada JM, Serrano ME⁹, halló en su estudio que el 76% de los adultos mayores adopta estilo de vida saludable y el 43,8% tienen sobrepeso puesto que el autor no encontró relación significativa entre sus variables de estudio.

En referencia al cuarto objetivo específico, si existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión apoyo interpersonal y estado nutricional ($p < 0,05$). Recibir un apoyo social ayuda a tener un mejor estilo de vida siendo así se obtuvo que los adultos mayores del anexo de San Francisco tienen un estado nutricional normal representado por el 34,6% adoptando un estilo de vida saludable. Por su parte Tantaleán AM¹⁴, halló en su estudio que los adultos mayores adoptaban un estilo de vida no saludable del 16% sin embargo en la evaluación nutricional el 42,5% de los participantes tiene peso normal. Por su lado Encalada JM⁹ en su estudio halló que el 65,3% de los adultos mayores adoptan estilos de vida saludable y esto se ve reflejado presentado un peso normal.

En relación al quinto objetivo específico, si existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión autorrealización ($p < 0,05$). Sentirse seguro, realizado y capaz de cuidarse, valorarse ayuda a tener buena salud; los adultos mayores del anexo de San Francisco tienen un estado nutricional normal representado por el 23,8% y adoptan un estilo de vida saludable. Tantaleán AM¹⁴ en su estudio halló resultados en su dimensión autorrealización que el 26,7% de su población adulta mayor adopta estilo de vida no saludable sin embargo el 42,5% de los adultos mayores tiene peso normal, existiendo relación significativa entre sus variables $p > 0,05$. Encalada JM, Serrano ME⁹, obtuvo resultados en su dimensión autorrealización que los adultos mayores tienen estilos de vida saludables y peso normal del 21,5% de su población adulta mayor.

8v¹², los resultados de su estudio coinciden con la investigación obteniendo que el 90% de su población adopta estilo de vida saludable así mismo un estado nutricional de bajo peso del 40,6% de la población adulta mayor no existe relación en sus variables $p > 0,05$.

Los profesionales de la salud tienen grandes desafíos abordados en el cuidado del adulto mayor y para ello será útil las herramientas de intervención como sesiones educativas, demostrativas, educación en salud de forma sostenida a la población adulta mayor, siendo la manera adecuada de obtener resultados de una población sana y disfruten esta etapa con felicidad, cuidados y apoyo familiar.

V. CONCLUSIONES

1. Se concluyó que existe relación positiva moderado entre el estilo de vida y estado nutricional lo cual ha sido confirmada por la prueba estadística Rho de Spearman (0,634) y nivel de significancia($p=0,001$) por lo tanto, los adultos mayores adoptan un estilo de vida no saludable y presentan un estado nutricional de bajo peso.
2. Se concluyó que existe una relación positiva moderada entre el estilo de vida según dimensión alimentación y estado nutricional según la Rho de Spearman (0,634) y nivel de significancia($p=0,000$), es decir los adultos mayores tienen un estado nutricional de bajo peso y un estilo de vida no saludable.
3. Se concluyó que existe una relación positiva moderada entre el estilo de vida según dimensión actividad, ejercicio y estado nutricional según la Rho de Spearman (0,606) y nivel de significancia($p=0,000$) los adultos mayores tienen un estado nutricional normal y un estilo de vida saludable.
4. Existe una relación positiva moderada entre el estilo de vida según dimensión manejo del estrés y estado nutricional según la Rho de Spearman (0,439) y nivel de significancia($p=0,000$), es decir los adultos mayores tienen un estado nutricional de bajo peso y un estilo de vida no saludable.
5. Existe relación positiva moderada entre el estilo de vida según dimensión apoyo interpersonal y estado nutricional según la Rho de Spearman (0,671) y nivel de significancia($p=0,042$), es decir los adultos mayores tienen un estado nutricional normal y un estilo de vida saludable.
6. Existe relación positiva muy baja entre el estilo de vida según dimensión autorrealización y estado nutricional según la Rho de Spearman (0,182) y nivel de significancia($p=0,038$), es decir los adultos mayores tienen un estado nutricional normal y adoptan un estilo de vida saludable.
7. Existe relación positiva muy baja entre el estilo de vida según dimensión responsabilidad en salud y estado nutricional según la Rho de Spearman (0,222) y nivel de significancia($p=0,11$), es decir los adultos mayores tienen un estado nutricional de bajo peso y adoptan un estilo de vida no saludable.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a la Jefa del Centro de salud de San Francisco trabajar de manera articulada con el equipo multidisciplinario para la intervención mediante el plan de cuidado integral de salud, así mismo educar a la PAM con sesiones educativas de estilo de vida saludable, sesiones demostrativas de alimentación balanceada, prevención de enfermedades no transmisibles, incorporar a la familia y/o acompañante del adulto mayor.
2. Los profesionales del centro de salud de San Francisco deben realizar visitas domiciliarias para brindar consejería nutricional, sesiones educativas y demostrativas de alimentación saludable, así mismo asegurar el acceso a los comederos populares sin limitaciones a los adultos mayores, la jefa del Centro de salud debe gestionar la atención de un nutricionista periódicamente para la evaluación del estado nutricional de los adultos mayores.
3. Se sugiere a la municipalidad distrital de Santa Cruz realizar una caminata dirigida a los adultos mayores y población en general para fomentar el estilo de vida saludable mediante actividades físicas.
4. El CIAM de la municipalidad distrital de Santa Cruz debe promover talleres de arte, manualidades, relajación, así misma orientación psicológica a los adultos mayores para disminuir el estrés y trastornos psicológicos.
5. El CIAM mediante las actividades y/o talleres deben fortalecer las relaciones del adulto mayor con su familia, así mismo la presencia de un psicólogo para orientarlos a tener relaciones interpersonales saludables.
6. El profesional de enfermería debe aplicar la VACAM corta para establecer estrategias de intervención en educación para el cuidado integral de la PAM con el apoyo de los agentes comunitarios.
7. El centro de salud de San Francisco debe realizar campañas periódicas para la atención integral del adulto mayor, diagnóstico de patologías, evaluación nutricional; así mismo realizar seguimiento mediante visitas domiciliarias para la atención de salud.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Adulto mayor etapa de envejecimiento [Internet]Luxemburgo: Ediciones de la OMS ;2021[citado 27 de junio 2023] Disponible en web: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf
2. Martínez AP, Amo E, Pardo I, Escribano F. Calidad de la dieta en mayores de 65 años y factores socioeconómicos. Rev. Elsevier [Internet]2021[citado 27 de junio 2023]; vol 53(1). Disponible en web: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-calidad-dieta-mayores-65-anos-S021265672030007X>
3. Giraldo NA, Estrada A, Deossa G. Malnutrición asociada con factores sociodemográficos en adultos mayores. Rev. Ciencias de la Salud [Internet]2023[citado 27 de junio 2023]; vol. 21, núm. 2, pp. 1-21. Disponible en web: https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/malnutricion_factores_sociodemograficos
4. Mamani Y, Illanes D, Luizaga J. Factores sociodemográficos asociados a la malnutrición del adulto mayor en Cochabamba Bolivia. Rev. Bol[Internet]2019[citado 27 de junio 2023]; vol.42 no.2. Disponible en web: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662019000200002
5. Cornejo SA, Yupanqui IE, Unocc SN. Estilos de vida de adultos mayores desde un enfoque social, biológico y psicológico. Rev. Científica Multidisciplinar [Internet]2023[citado el 5 de noviembre del 2023]; vol.42.Disponible en web: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/8258/12447>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población adulta mayor [Internet]Perú:2023[citado 6 de noviembre del 2023]. Disponible en web: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin-adulto-mayor-oct-nov-dic23.pdf>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población adulta mayor [Internet]Perú:2023[citado 6 de noviembre del 2023]. Disponible en web: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin-adulto-mayor-oct-nov-dic23.pdf>
8. Guamán JD, Prado G. Estado nutricional y estilo de vida en los adultos mayores de la

- parroquia, Jerusalén del cantón Biblián, enero-marzo 2023[Tesis pregrado]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca;2023. Disponible en web: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/87f2ab8d-9251-4260-b4ad-121509a44baf/content>
9. Castro RM. Estilo de vida y calidad de los adultos mayores de Patuco[Tesis pregrado].Ecuador: Universidad Nacional de Loja;2019.Disponible en web: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22609/1/TESIS%20ROSITA%20Digital.1.pdf>
 10. Encalada JM, Serrano ME. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala [Tesis pregrado]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja;2018. Disponible en web: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/TESIS%20MARIA%20SERRANO.pdf>
 11. Alfaro AF, Ramírez YK .Estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores del asentamiento humano 18 de marzo Collique 2022[Tesis pregrado] Lima: Universidad César Vallejo;2022. Disponible en web: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114217/Alfaro_CAF-Ramirez_MYK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Alcalde AS. Estilo de vida y el estado nutricional en el adulto mayor, pueblo joven César Vallejo-Chimbote, 2021[Tesis pregrado]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja;2019. Disponible en web: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22609/1/TESIS%20ROSITA%20Digital.1.pdf>
 13. Romani RG. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el C.S Mazamari 2021[Tesis pregrado]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja;2019. Disponible en web: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22609/1/TESIS%20ROSITA%20Digital.1.pdf>
 14. Taica S. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del C.S Túpac Amaru-chiclayo-2020[Tesis pregrado].Pimentel: Universidad Señor de Sipán;2020. Disponible en web: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9774/Taica%20Burga%20Salustina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Tantaleán AM. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor, asentamiento humano La Victoria, distrito de la banda Shilcayo, 2020 [Tesis pregrado] Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto; 2020. Disponible en web: <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/3866/1/ENFERMER%20Ana%20Mirela%20Tantale%20Ch%20a1vez.pdf>

16. Chahua FA. Estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores Cooperativa Huancaray 2018 [Tesis pregrado] Lima: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en web: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18968/Chahua_TF..pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Huarcaya AM. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor que acude */al centro de salud Subtanjalla de Ica, julio 2018. [Tesis pregrado]. Ica. Universidad Privada San Juan Bautista; 2018. Disponible en web: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/3011/T.%20TPLE%20%20HUARCAYA%20CORDOVA%20ARITZA%20MELANIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Abaunza CI, Mendoza MA, Bustos P. Concepción del adulto mayor. Rev. Scielo [Internet] 2018 [citado 10 de julio 2023]; vol 56(1): 3-4. Disponible en web: <https://books.scielo.org/id/33k73/pdf/abaunza-9789587385328-07.pdf>

19. Etapas del adulto mayor [Internet] Colombia; Rev. salud; 2022 [citado 10 de julio 2023] Disponible en web: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>

20. Fernández L. Llenar de vida los años [Internet] España: 2022 [revisado; 03 marzo 2023] Disponible en web: <https://www.quironsalud.com/es/llevar-vida/atencion-final-vida-paciente-geriatrico>

21. Cruz A. Gerascofobia: cómo superar el miedo a envejecer [Internet] España: 2021 [citado el 04 marzo 2023]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2021/11/26/gerascofobia-superar-miedo-envejecer-179327.html>

22. Nawas M. Estilo de vida. Revista Latinoamericana de Psicología Colombia vol. 3, núm. 1, 2020, pp. 91-107

23. Forero AY, Rubio ER. Estilo de vida. Rev. scielo [Internet] 2021 [citado el 04 marzo 2023]; vol 45, pp 633-646. Disponible en web:

- <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Rf553GLKR3X3KkLcMLTDwyf/?format=pdf&lang=es>
24. Alimentación saludable [Internet]Colombia:2021[citado el 04 marzo 2023]. Disponible en web: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>
 25. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.Beneficios de la actividad física en los adultos mayores [Internet]México:2018[citado el 04 marzo 2023]. Disponible en web: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/beneficios-de-la-actividad-fisica-en-los-adultos-mayores?idiom=es>
 26. Cedeño E, Looor D, Mera M. El entorno familiar como factor de estrés en el adulto mayor.Rev.caribeña[Internet]Caribe:2022[citado el 04 marzo 2023]. Disponible en web: <https://verdeza.com/manejo-del-estres-en-la-aduldez-mayor/>
 27. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.Importancia de las redes de apoyo social para las personas mayores. Rev. Geriátría [Internet]Mexico:2020[citado el 04 marzo 2023]. Disponible en web:
 28. Instituto Nacional de las Personas Clave para envejecer saludablemente[Internet]Mexico:2022[citado el 04 marzo 2023]. Disponible en web: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/autocuidado-clave-para-envejecer-saludablemente>
 29. Estilo de vida[Internet]Madrid:2021[citado el 04 marzo 2023]Disponible en web:<https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida#:~:text=Un%20estilo%20de%20vida%20poco,la%20exposici%C3%B3n%20a%20contaminantes%2C%20etc.>
 30. Montagud N. Estilo de vida no saludable. Rev.caribeña[Internet]España:2019[citado el 04 marzo 2023]. Disponible en web: <https://psicologiymente.com/salud/malos-habitos-desgastan-salud>
 31. Instituto nacional de salud. Recomendaciones de salud y estilo de vida del adulto mayor[Internet]Estados Unidos:2019[citado el 04 marzo 2023]. Disponible en web: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/control-de-peso/alimentacion-saludable-actividad-fisica-vida/adultos-mayores>
 32. Wanden C. Estado nutricional en mayores. Rev. scielo [Internet]España:2022[citado el 04 marzo 2023]. Disponible en web: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2530-51152022000300121

33. Ministerio de salud. Valoración nutricional de la persona adulta mayor [Internet] Colombia :2021 [citado 29 junio 2023]. Disponible en web: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1qdBt-y-eOd2aIH59TheN3SAX7vT8x5ui5aPd-2l6oQ4/edit#gid=2082261463>
34. Esenarro L, Contreras M, Del canto J, Vilchez W, Minsa.. Guía de valoración nutricional antropométrica del adulto mayor [Internet] Perú :2019 [citado el 04 marzo 2023]. Disponible en web: <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/4209181-guia-tecnica-para-la-valoracion-nutricional-antropometrica-de-la-persona-adulta-mayor>
35. Barciocco M, Barcos V, Gluckselig S, Mancini J. Valoración nutricional en personas mayores [Internet] Argentina:2023 [citado el 25 Noviembre 2023]. Disponible en web: <https://www.aadynd.org.ar/descargas/archivos/valoracion-del-estado-nutricional-en-personas-mayores--aadynd.pdf>
36. Bustamante C, Franco N, GÓMEZ. Modelo de Nola Pender. Rev. Scielo [Internet] Colombia:2023 [citado el 25 noviembre del 2023] vol.16 no.2 Santa Cruz de La Palma 2022. Disponible en web: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4967/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1>
37. Valerio CE. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del centro poblado de Pariacaca-Carhuaz, 2020 [Tesis pregrado] Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles-Ancash ;2020. Disponible en web: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33791/ADULTO_MAYOR_ESTADO_NUTRICIONAL_VALERIO_COCHACHIN_CARINA_ERICA.pdf?sequence=6&isAllowed=y
38. Aguilar L, Contreras M, Del Canto J, Vilchez. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor. Lima:2013 Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud 1 era edición. Disponible en web: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2858.pdf>

VIII.- ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación del estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica- Perú, julio 2023.</p>	<p>Hipótesis general: H0: El estilo de vida no tiene relación significativa con el estado nutricional del adulto mayor en el anexo de San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.</p>	<p>Variable 01: Estilo de vida</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Alimentación ➤ Actividad, ejercicio ➤ Manejo del estrés ➤ Apoyo interpersonal 	<p>Tipo de estudio: Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: Nivel correlacional</p> <p>Población y muestra: La población en estudio estará conformada por 130 adultos.</p>
<p>Problemas específicos: PE1 ¿Cuál es la relación del estilo de vida según dimensión alimentación y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023?</p>	<p>Objetivos específicos O.E.1. Identificar la relación del estilo de vida según dimensión alimentación y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco del distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.</p>	<p>H1: El estilo de vida tiene relación significativa con el estado nutricional del adulto mayor en el anexo de San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Autorrealización ➤ Responsabilidad en salud <p>Variable 02: Estado nutricional</p>	<p>Diseño de la investigación: No experimental, transversal</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos: Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p>
<p>PE2 ¿Cuál es la relación del estilo de vida según dimensión actividad, ejercicio y estado nutricional del adulto mayor en</p>	<p>O.E.2: Identificar la relación del estilo de vida según dimensión actividad, ejercicio y estado nutricional del adulto mayor en</p>	<p>Hipótesis específicas: H1: Existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión alimentación y estado nutricional del adulto mayor en</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Índice de masa corporal 	<p>Estadística: Descriptiva.</p>

el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica- Perú, julio 2023?	el anexo San Francisco del distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.	el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.
PE3 ¿Cuál es la relación del estilo de vida según dimensión manejo del estrés y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023?	O.E.3: Identificar la relación del estilo de vida según dimensión manejo del estrés y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco del distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.	H1: Existe relación significativa entre el estilo de vida según dimensión actividad, ejercicio y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.
PE4 ¿Cuál es la relación del estilo de vida según dimensión apoyo interpersonal y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023?	O.E.4: Identificar la relación del estilo de vida según dimensión apoyo interpersonal y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco del distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.	H1: Existe relación significativa entre estilo de vida según dimensión manejo del estrés y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.
PE5 ¿Cuál es la relación del estilo de vida según dimensión autorrealización y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de	O.E.5: Identificar la relación del estilo de vida según dimensión autorrealización y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco del distrito de Santa Cruz provincia	H1: Existe relación significativa entre estilo de vida según dimensión apoyo interpersonal y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco

<p>Palpa Ica-Perú, julio 2023? PE6 ¿Cuál es la relación del estilo de vida según dimensión responsabilidad en salud y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023?</p>	<p>de Palpa Ica-Perú, julio 2023. O.E.6: Identificar la relación del estilo de vida según dimensión responsabilidad en salud y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco del distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.</p>	<p>distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023. H1: Existe relación significativa entre estilo de vida según dimensión autorrealización y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023. H1: Existe relación significativa entre estilo de vida según dimensión responsabilidad en salud y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica-Perú, julio 2023.</p>
--	---	--

Anexo 02. Operacionalización de las variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Estilo de vida	Es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas diariamente para satisfacer sus necesidades siendo estos relacionados con la alimentación, actividad física, movilizarse, recrearse, relaciones con la familia y amigos e incluso la solución de conflictos, entre otras actividades que permite tener equilibrio entre el bienestar físico, mental y social en el ser humano.	El estilo de vida de los adultos mayores se medirá mediante un cuestionario de Estilo de vida de Walker, Sechrist, Pender 1990, modificado por Diaz R; Márquez E; Delgado R (2008) que consta de 6 dimensiones con 25 preguntas con escala de Likert: nunca, a veces, frecuentemente, siempre. (38).	Alimentación	Frecuencia Autocuidado	Ordinal:
			Actividad y ejercicio	Rutina	Saludable
			Manejo del estrés	Solución de problemas Actividades recreativas	
			Apoyo interpersonal	Socialización	
			Autorrealización	Desarrollo personal	No saludable
			Responsabilidad en salud	Adherencia terapéutica Evaluación médica.	

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Estado nutricional	El estado nutricional es el resultado entre el aporte nutricional que recibe y sus demandas nutritivas, debiendo permitir la utilización de nutrientes para mantener las reservas y compensar las pérdidas para así reducir las descompensaciones y patologías provocadas por un traumatismo, una infección o una situación de estrés, así mismo es de suma importancia la alimentación adecuada y balanceada, estilo de vida, entre otros factores relacionados al proceso de envejecimiento.	La variable estado nutricional se medirá mediante la aplicación de la ficha de valoración nutricional del adulto mayor, para ello se controlará peso, talla e IMC para conocer el estado nutricional del adulto mayor del anexo de San Francisco (39).	Índice de masa corporal	<ul style="list-style-type: none"> • Peso • Talla 	<p>Ordinal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bajo peso < 23 • Peso normal >23 a < 28 • Sobrepeso ≥ 28 a < 32 • Obesidad ≥ 32

Anexo 03. Consentimiento informado



Yo.....
identificado(a) con DNI..... y domicilio actual anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa, acepto formar parte de la investigación de manera voluntaria, reconozco que la información proporcionada es de carácter confidencial siendo utilizada con fines de estudio.

He sido informado de manera clara y precisa por la investigadora.

La investigación tiene como objetivo de estudio determinar la relación del estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica Perú, julio 2023.

Por lo tanto, acepto formar parte de la investigación.

Ica.....de..... del 2023.

.....
Firma del participante

.....
Lic. María Claudia Gonzales Ferreyra

Anexo 04. Instrumentos de recolección de datos



I.-Introducción

Buenos días soy la Lic. Enf. María Gonzales Ferreyra de la Escuela de Post grado de Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, estoy realizando una investigación ‘Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco Distrito de Santa Cruz Provincia de Palpa Ica- Perú, julio 2023’’. La información que Ud. brinde será confidencial y se agradece su gentil participación.

II.- Instrucciones: Marcar con x la alternativa que Ud. estime adecuada.

III.- Datos generales:

1.- Edad:

- a) 60-70 años
- b) 71-80 años
- c) 81 a más

2.-Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

3.-Estado civil:

- a) soltero
- b) casado
- c) separado
- d) viudo
- e) conviviente

4.-Convivencia:

- a) Solo
- b) Familia
- c) Esposo(a)

5.-Ocupación:

- a) No trabaja

- b) Independiente
- c) Dependiente
- d) Jubilado

6.- Grado de instrucción:

- a) Sin estudios
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

7.-Enfermedad diagnosticada:

- a) Ninguna
- b) Hipertensión arterial
- c) Diabetes mellitus
- d) Artrosis
- e) Cardiopatías
- f) Otros

IV: Ficha de valoración nutricional del adulto mayor.

Nº	Nombres y apellidos	Peso	Talla	Imc	Estado nutricional

- a) Bajo peso IMC < 23
- b) Peso normal IMC >23 a < 28
- c) Sobrepeso IMC ≥ 28 a < 32
- d) Obesidad IMC ≥ 32

Escala estilo de vida					
N°	Dimensión alimentación	N	A	F	S
1	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y comida.				
2	Todos los días Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día.				
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.				
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.				
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.				
	Dimensión actividad, ejercicio	N	A	F	S
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.				
	Dimensión manejo del estrés	N	A	F	S
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.				
10	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación.				
11	Ud. plantea alternativas de solución frente a la tensión o preocupación.				
12	Realiza alguna de las siguientes actividades de relajación tales como: tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear, ejercicios de respiración.				
	Dimensión apoyo interpersonal	N	A	F	S
13	Se relaciona con los demás.				
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.				

15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas				
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.				
	Dimensión autorrealización	N	A	F	S
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida				
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.				
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.				
	Dimensión responsabilidad en salud	N	A	F	S
20	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica.				
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.				
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.				
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.				
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.				
25	Consumo sustancias nocivas: cigarro, alcohol y/o drogas.				

Evaluación					
N	Nunca	1	Frecuentemente	F	3
V	A veces	2	Siempre	S	4

Anexo 05. Validez y confiabilidad del instrumento alfa de Cronbach

Resumen de procesamiento de casos

		N°	%
Casos	Válido	130	100
	Excluido	0	0
	Total	130	100

La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,794	25

Anexo 06. Prueba de normalidad

Si la muestra es ≤ 50 aplicar Shapiro Wilk

Si la muestra es > 50 aplicar Kolmogorov Smirnov

Hipótesis:

H₀: Los datos tienen una distribución normal.

H₁: Los datos no tienen una distribución normal.

Regla de decisión

Nivel de significancia 5%.

Si $p < 0,05$ se rechaza la H_0 y se acepta la H_1 (los datos no tienen una distribución normal y emplearemos una prueba no paramétrica).

Si $p > 0,05$ se acepta la H_0 y se rechaza la H_1 (los datos tienen una distribución normal y emplearemos una prueba paramétrica).

	Prueba de Kolmogorov- Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estado nutricional	,251	130	,001	,814	130	,000
Estilo de vida	,099	130	,003	,956	130	,000

Tablas adicionales

Tabla 09. Estilo de vida del adulto mayor.

Estilo de vida	N°	%
Saludable	39	30%
No saludable	91	70%
Total	130	100%

Fuente: Elaboración propia

Se aprecia en la tabla 04 que el 70,0 % de los adultos mayores adoptan un estilo de vida no saludable y el 30,0% tienen un estilo de vida saludable, según la tabla del estado nutricional del adulto mayor en el anexo San Francisco distrito de Santa Cruz provincia de Palpa Ica Perú, julio 2023.

Tabla 10. Estado nutricional del adulto mayor.

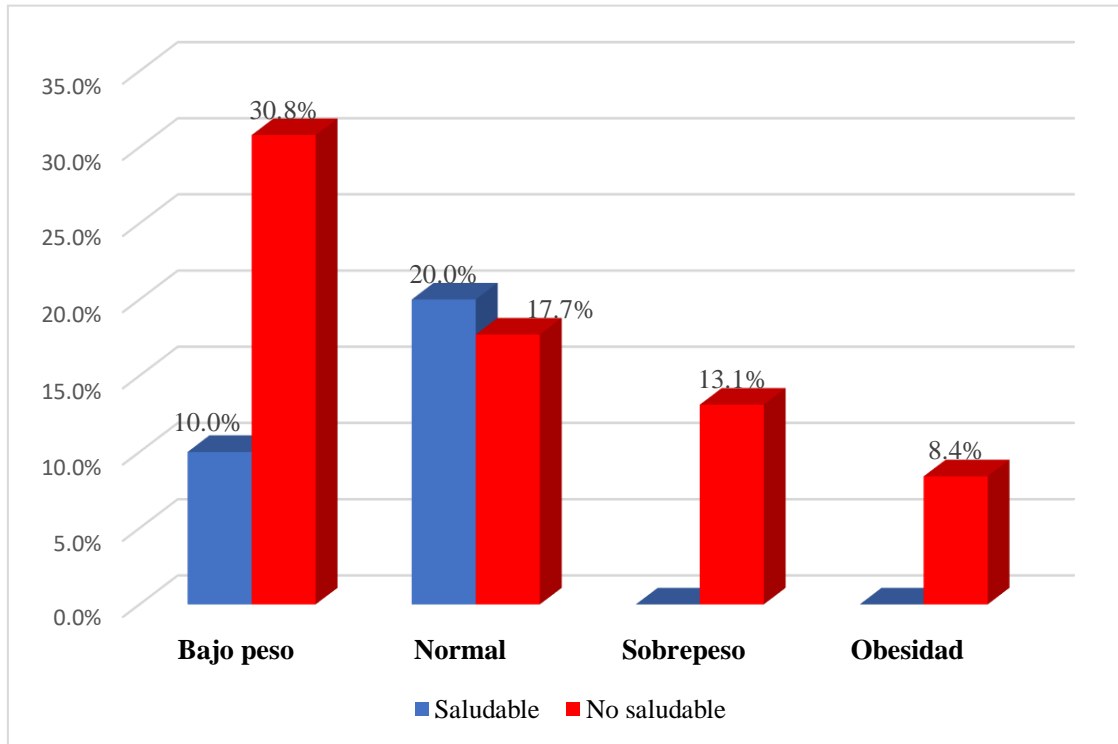
Estado nutricional	N°	%
Normal	49	37,7%
Bajo peso	53	40,8%
Sobrepeso	17	13,1%
Obesidad	11	8,4%
Total	130	100%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 09 se observa el resultado del estado nutricional por medio del Índice de masa corporal (IMC), donde los adultos mayores tienen bajo peso representado por el 40,8%, estado nutricional normal 37,7%, sobrepeso 13,1% y obesidad el 8,4%.

Figuras adicionales

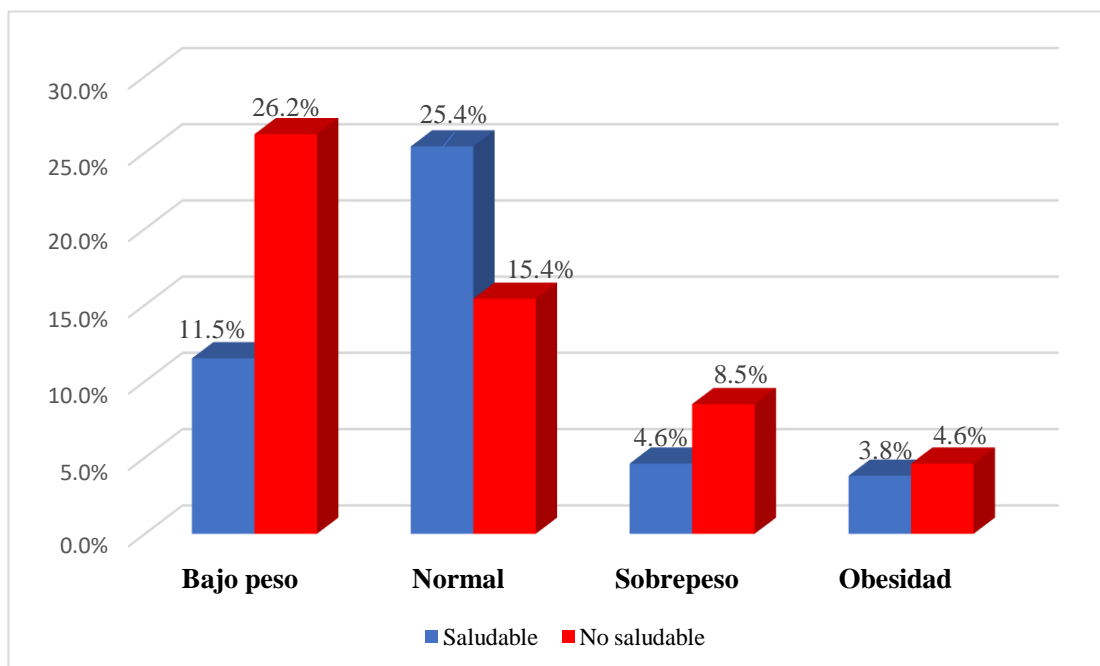
Figura 03. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor.



Fuente: Elaboración propia

Los adultos mayores del anexo de San Francisco tienen un estado nutricional de bajo peso representado por el 30,8% y adoptan un estilo de vida no saludable así mismo el 20,0% tiene un estado nutricional normal y estilo de vida saludable.

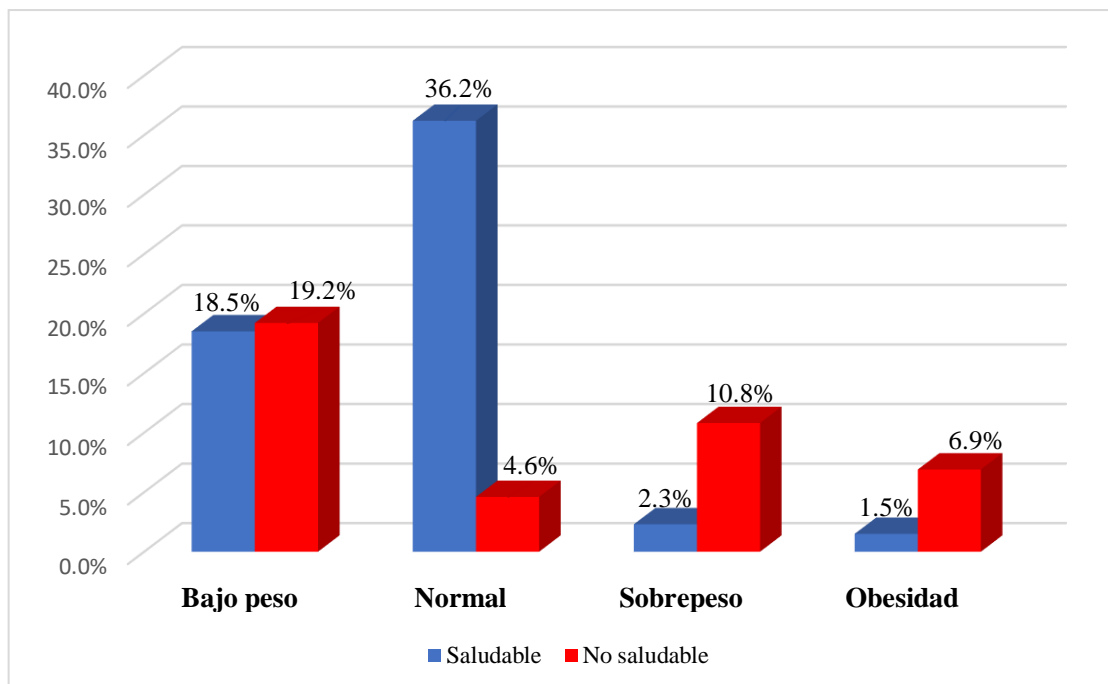
Figura 04. Estilo de vida según dimensión alimentación y estado nutricional del adulto mayor.



Fuente: Elaboración propia

En la dimensión alimentación los adultos mayores del anexo de San Francisco tienen un estado nutricional de bajo peso representado por el 26,2% y adoptan un estilo de vida no saludable seguido a ello el 25,4% tienen peso normal y tienen estilo de vida saludable.

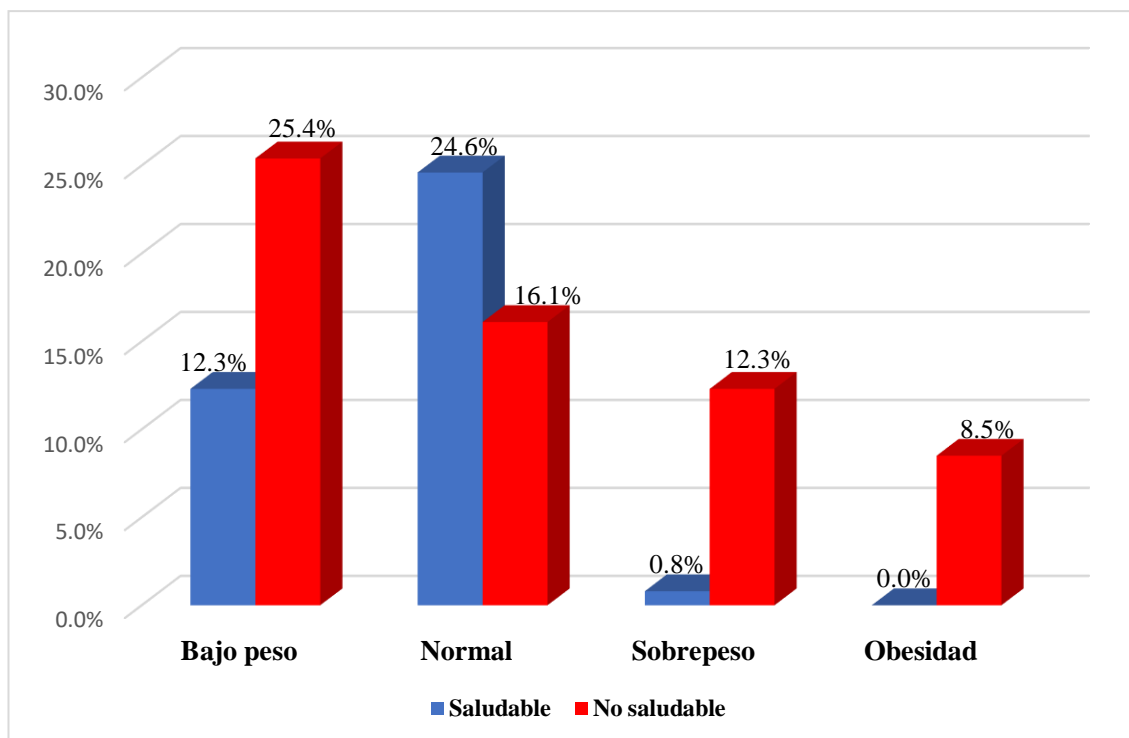
Figura 05. Estilo de vida según dimensión actividad, ejercicio y estado nutricional del adulto mayor.



Fuente: Elaboración propia

En la dimensión actividad y ejercicio los adultos mayores tienen un estado nutricional normal representado por el 36,2% adoptando un estilo de vida saludable así mismo el 19,2% tienen bajo peso con un estilo de vida no saludable

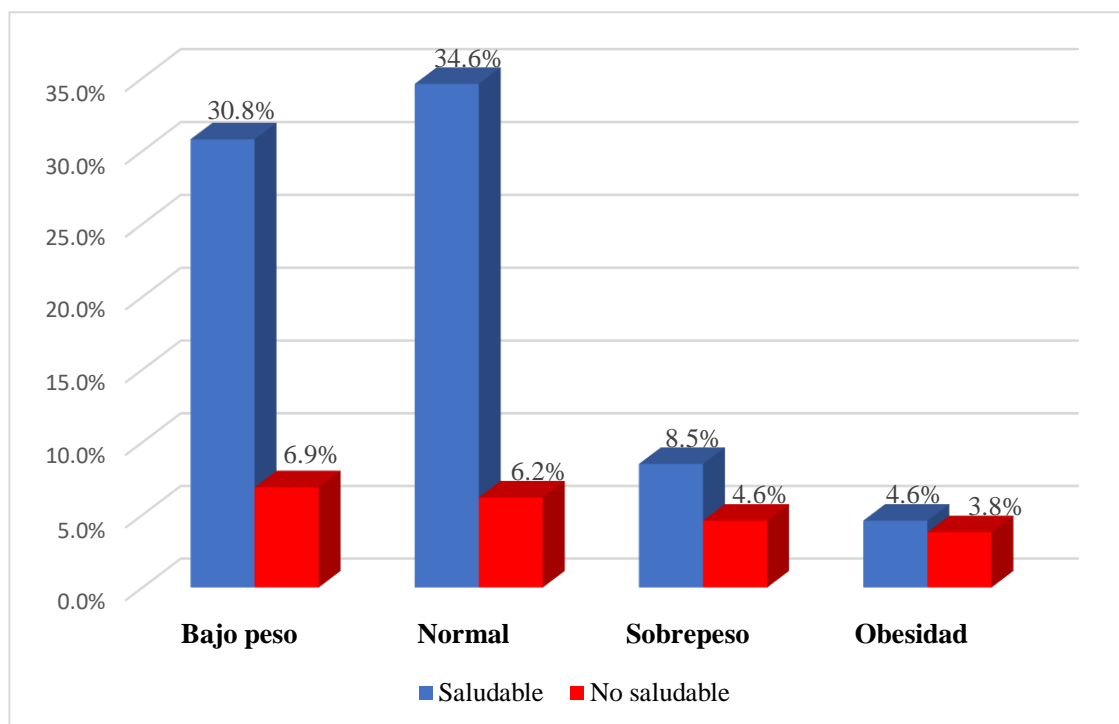
Figura 06. Estilo de vida según dimensión manejo del estrés y estado nutricional del adulto mayor.



Fuente: Elaboración propia

En la dimensión manejo del estrés los adultos mayores tienen un estado nutricional de bajo peso representado por el 25,4% adoptando un estilo de vida no saludable seguido a ello el 24,6% tienen un estado nutricional normal con un estilo de vida saludable.

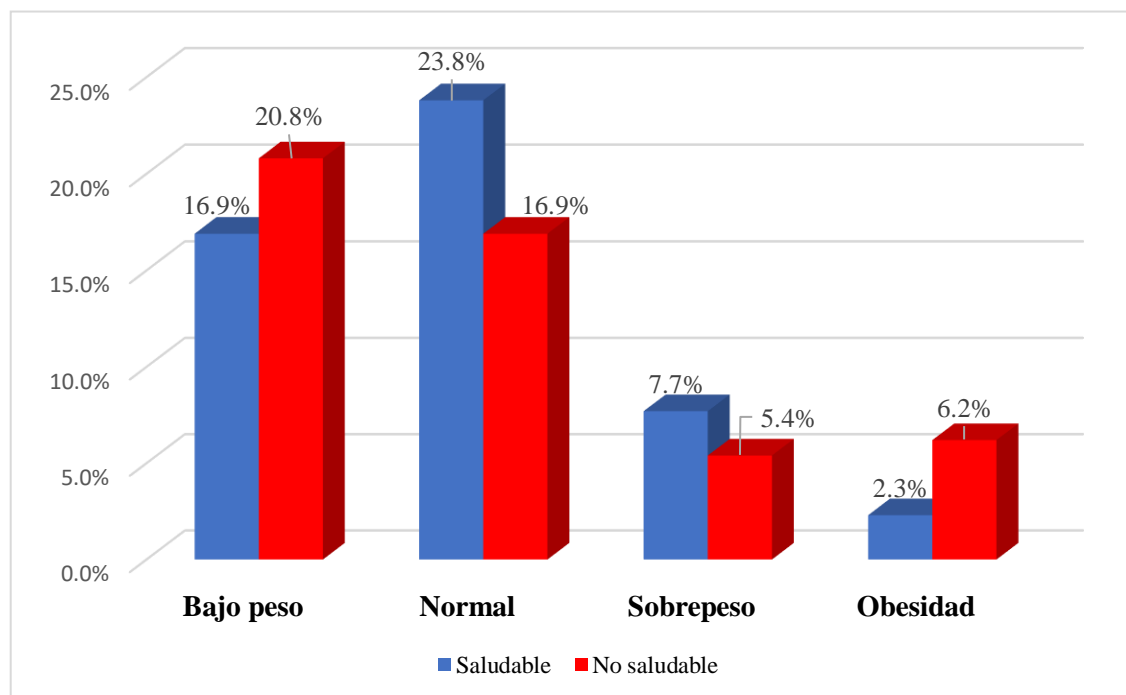
Figura 07. Estilo de vida según dimensión apoyo interpersonal y estado nutricional del adulto mayor.



Fuente: Elaboración propia

En la dimensión apoyo interpersonal los adultos mayores tienen un estado nutricional normal representado por el 34,6% adoptando un estilo de vida saludable sin embargo el 30,8% tienen bajo peso adoptando un estilo de vida saludable, así mismo el 6,9% tiene bajo peso y un estilo de vida no saludable.

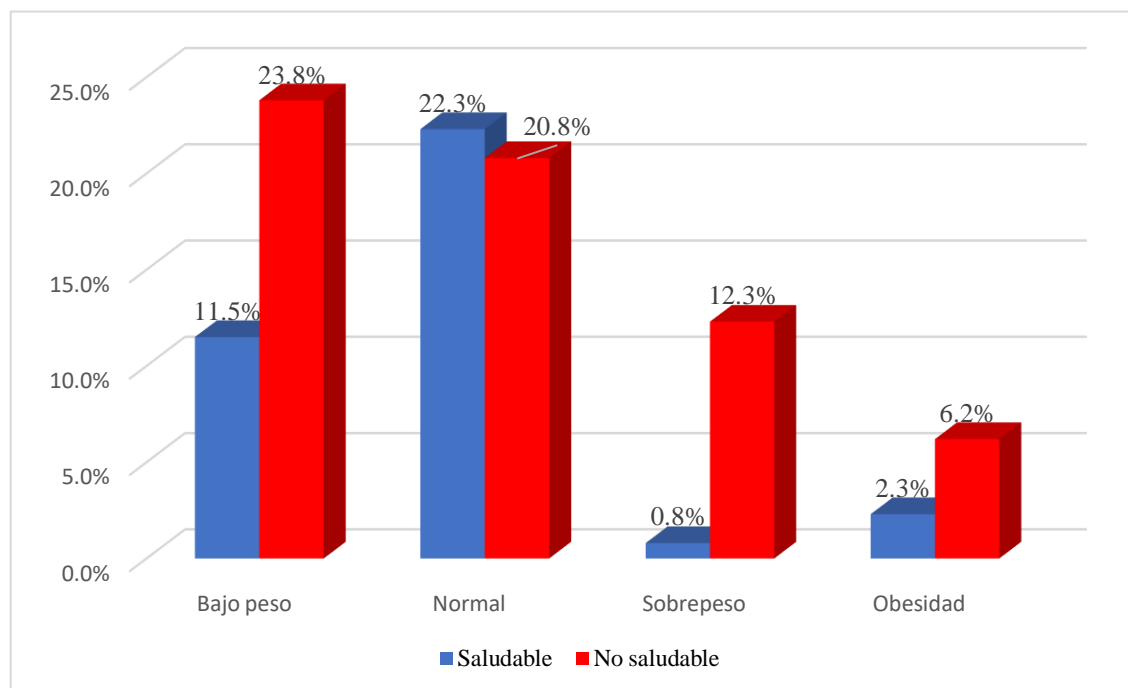
Figura 08. Estilo de vida según dimensión autorrealización y estado nutricional del adulto mayor.



Fuente: Elaboración propia

En la dimensión autorrealización los adultos mayores tienen un estado nutricional normal representado por el 23,8% y adoptan un estilo de vida saludable seguido a ello el 20,8% tiene bajo peso y un estilo de vida no saludable.

Figura 09. Estilo de vida según dimensión responsabilidad en salud y estado nutricional del adulto mayor.



En la dimensión responsabilidad en salud los adultos mayores tienen un estado nutricional de bajo peso representado por el 23,8% y adoptan un estilo de vida no saludable seguido a ello el 22,3% tienen peso normal con un estilo de vida saludable.