



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADULTOS
MAYORES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA,
HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO,
AYACUCHO - 2024

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:
ANNY MARDELI ROBLES HUALLANCA
ORFA MERCEDES VILCA TODELANO

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:
MG. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI
CÓDIGO ORCID N.º 0000-0001-6598-7801

CHINCHA, 2024



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha, 09 de noviembre de 2024

Mg. JOSÉ YOMIL PEREZ GOMEZ

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que las bachilleres: **ANNY MARDELI ROBLES HUALLANCA**, con DNI N° 70118906 y **ORFA MERCEDES VILCA TODELANO**, con DNI N° 70664545, de la Facultad Ciencias de la Salud, del programa Académico de Enfermería, han cumplido con elaborar su tesis titulada: **“ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA, HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO, AYACUCHO - 2024.”**

APROBADO(A):

Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los jurados para sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Asesor: Mg. WALTER/JESÚS ACHARTE CHAMPI
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801



DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Anny Mardeli Robles Huallanca, identificada con DNI N° 70118906 y Orfa Mercedes Vilca Todelano, identificada con DNI N° 70664545, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de *Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud* en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: *Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho - 2024*, declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, las investigadoras no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

15%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 20 de diciembre del 2024



Anny Mardeli Robles Huallanca
DNI: 70118906



Orfa Mercedes Vilca Todelano
DNI: 70664545

LEGALIZACION
AL DORSO

DOCUMENTO NO REDACTADO
EN ESTA NOTARIA

DEDICATORIA

A cada uno de mis seres queridos, quienes fueron pilares para seguir adelante; para mí es una gran satisfacción poder dedicarles a ellos ya que con mucho esfuerzo y esmero voy logrando mi objetivo.

A mi padres Hugo y Ana Magda porque ellos son la motivación y orgullo de mi vida.

Anny Mardeli

A mis adorados padres, por su comprensión y respaldo inquebrantable, han sido el mayor motivo y admiración para seguir el camino hacia el objetivo de mis metas, porque en cada paso de mis sueños; he abrazado y hallado en ustedes un apoyo incondicional inalcanzable.

Orfa Mercedes

AGRADECIMIENTO

Al Magister Walter Jesús Acharte Champi por su dedicación y paciencia, sin sus palabras y correcciones no hubiésemos podido llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y sus consejos.

Anny Mardeli

A la Universidad Autónoma de Ica, quien nos brindó una educación satisfactoria y con calidad humana, por el acceso a recursos y herramientas que nos permitieron alcanzar los objetivos y así prepararnos en la carrera profesional.

A la Facultad de Ciencias de la Salud y a la Escuela Profesional de Enfermería

Al Magister Walter Jesús Acharte Champi por su invaluable orientación y apoyo como asesor de esta tesis, por su experiencia y dedicación que han sido elementos fundamentales que han contribuido de manera significativa al éxito del presente estudio.

Orfa Mercedes

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024. **Metodología:** La investigación fue de tipo básico, enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y corte transversal. La población fue de 138 pacientes adultos mayores atendidos en el servicio de medicina en el hospital de apoyo Jesús Nazareno y la muestra obtenida por la fórmula para el cálculo de la muestra en poblaciones finitas, fue de 105 adultos mayores. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumentos se utilizaron dos cuestionarios, el primero para evaluar los estilos de vida y el segundo para evaluar el estado nutricional. **Resultados:** En cuanto a los estilos de vida, se evidenció que 7,6% de adultos mayores mostró estilos no saludables y el 92,4% estilo saludable. Respecto al estado nutricional, 10,5% mostró estado de desnutrición, 76,2% con riesgo de desnutrición y 13,3% bien nutrido. La prueba Rho de Spearman tuvo una significancia de 0,000 con un coeficiente de 0,350. **Conclusiones:** Se determinó que existe correlación positiva baja entre los estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno.

Palabras claves: Estilos de vida, estado nutricional, IMC, salud física, salud psicológica

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between lifestyles and nutritional status in older adults attended in the medical service, Jesús Nazareno support hospital, Ayacucho - 2024. **Methodology:** The research was of basic type, quantitative approach, correlational level, non-experimental design and cross-sectional. The population was 138 older adult patients attended in the medical service of the Jesús Nazareno support hospital and the sample obtained by the formula for the calculation of the sample in finite populations was 105 older adults. The technique used was the survey and two questionnaires were used as instruments, the first to evaluate lifestyles and the second to evaluate nutritional status. **Results:** Regarding lifestyles, 7.6% of older adults showed unhealthy lifestyles and 92.4% showed healthy lifestyles. Regarding nutritional status, 10.5% showed malnutrition, 76.2% at risk of malnutrition and 13.3% well nourished. Spearman's Rho test had a significance of 0.000 with a coefficient of 0.350. **Conclusions:** It was determined that there is low positive correlation between lifestyles and nutritional status in older adults attended in the medicine service, Jesús Nazareno support hospital.

Key words: Lifestyles, nutritional status, BMI, physical health, psychological health.

ÍNDICE

Portada	i
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general / Índice de tablas académicas y de figuras	viii
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2.1. Descripción del problema	14
2.2. Pregunta de investigación general	16
2.3. Pregunta de investigación específicas	16
2.4. Objetivo general	16
2.5. Objetivos específicos	17
2.6. Justificación e importancia	17
2.7. Alcances y limitaciones	18
III. MARCO TEÓRICO	20
3.1. Antecedentes	20
3.2. Bases teóricas	25
3.3. Marco conceptual	32
IV. METODOLOGÍA	34
4.1. Tipo y nivel de investigación	34
4.2. Diseño de la investigación	34
4.3. Hipótesis general y específicas	35
4.4. Identificación de las variables	36

4.5. Matriz de operacionalización de variables	37
4.6. Población - Muestra	39
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	40
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	41
V. RESULTADOS	43
5.1. Presentación de resultados	43
5.2. Interpretación de resultados	50
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	51
6.1. Análisis inferencial	51
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	57
7.1. Comparación de resultados	57
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
ANEXOS	69
Anexo1: Matriz de consistencia	70
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	73
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	79
Anexo 4: Base de datos	87
Anexo 5: Evidencia fotográfica	95
Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud	98

Índice de tablas académicas

Tabla 1	Datos sociodemográficos de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina general, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2024	43
Tabla 2	Estilos de vida de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2024	44
Tabla 3	Alimentación de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2024	45
Tabla 4	Actividad y ejercicios de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2024	46
Tabla 5	Hábitos nocivos de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2024	47
Tabla 6	Higiene corporal de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2024	48
Tabla 7	Estado nutricional de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2024	49
Tabla 8	Prueba de normalidad.	51
Tabla 9	Correlación Rho de Spearman entre Estilos de vida y estado nutricional	52
Tabla 10	Correlación Rho de Spearman entre Alimentación y estado nutricional	53
Tabla 11	Correlación Rho de Spearman entre Actividad física y estado nutricional	54
Tabla 12	Correlación Rho de Spearman entre Hábitos nocivos y estado nutricional	55
Tabla 13	Correlación Rho de Spearman entre Higiene corporal y estado nutricional	56

Índice de figuras

Figura 1	Resultados de los estilos de vida de los adultos mayores	44
Figura 2	Resultados de la alimentación de los adultos mayores	45
Figura 3	Resultados de la actividad y ejercicios de los adultos mayores	46
Figura 4	Resultados de los hábitos nocivos de los adultos mayores	47
Figura 5	Resultados de la higiene corporal de los adultos mayores	48
Figura 6	Resultados del estado nutricional de los adultos mayores	49
Figura 7	Resultados de los estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores	50

I. INTRODUCCIÓN

El estado nutricional y los estilos de vida de los adultos mayores son temas cada vez más interesantes para la investigación, ya que ambos factores tienen un impacto significativo en la salud y la calidad de vida de esta población. Varios estudios han examinado la conexión entre estas dos facetas y han descubierto correlaciones y patrones significativos.

Los estilos de vida varían mucho en los adultos mayores y depende de factores socioeconómicos, culturales, biológicos, de salud y psicológicos, los cuales definen la calidad de vida de dicho adulto y que puede influenciar en su estado nutricional. Por otro lado, el estado nutricional de los adultos mayores es multifactorial y su deterioro tiene graves repercusiones, de allí que resulta fundamental una evaluación completa y un enfoque interdisciplinario, para prevenir y tratar la malnutrición en este grupo vulnerable.

Los estilos de vida están estrechamente relacionados con el estado nutricional de los adultos mayores; numerosos estudios han demostrado que los hábitos poco saludables pueden afectar negativamente su salud nutricional.

De allí que el objetivo del estudio fue determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

El estudio está dividido en distintas secciones presentados de la siguiente manera:

En el capítulo I, se realizó la introducción del estudio, donde se mostró una descripción del desarrollo del estudio.

En el capítulo II, se detalló el planteamiento del problema donde se puntualizó la realidad problemática que dio origen al problema de estudio, así como se trazaron los objetivos, justificación y limitaciones.

El capítulo III, se definió el marco teórico donde se describieron los antecedentes tanto internacionales como nacionales, para dar paso al estudio de las variables y sus dimensiones terminando con la definición de términos.

En el capítulo IV, se detalló el marco metodológico, definiendo el enfoque, tipo, nivel y diseño de investigación, así como se plantearon las hipótesis y la operacionalización de las variables. Se detalló la población, muestra, los instrumentos de investigación y las técnicas de análisis y procesamiento de datos.

En el capítulo V, se mostraron los resultados obtenidos del estudio, donde se detallan los datos descriptivos en forma de tablas y figuras.

En el capítulo VI, se describió el análisis de los resultados incluyendo el análisis inferencial.

En el capítulo VII se desarrolló la discusión y la comparación de resultados del estudio.

Finalmente, se describieron las conclusiones y recomendaciones, así como las referencias bibliográficas y anexos respectivos.

Anny y Mercedes

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La salud de las personas mayores depende en gran medida de su estilo de vida y el deterioro del mismo es alarmante y se deben tomar medidas efectivas para detener este proceso. A medida que las personas viven más, existe el deseo de mantenerse saludables en los años posteriores, pero el estilo de vida de las personas mayores se está deteriorando. Al mismo tiempo, evidencias sustanciales de estudios epidemiológicos de adultos mayores; muestran que los factores individuales del estilo de vida, incluida la actividad física, el consumo de alcohol, el tabaquismo y el peso corporal, están estrechamente relacionados con su salud y funcionamiento. Un estilo de vida saludable va acompañado de un lento deterioro del funcionamiento físico, mental, cognitivo y social con el envejecimiento (1).

Una buen estilo de vida es un factor clave en el bienestar de las personas mayores, lo que significa no sólo vivir sin enfermedades, sino también vivir una vida significativa y mantener relaciones, sentirse bien, sano e independiente, incluso mientras se vive con la enfermedad (2). A medida que la población envejece y las enfermedades crónicas se vuelven más comunes, evaluar y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores es un área importante de interés de salud pública (3).

El estado nutricional también es fundamental para un envejecimiento saludable, la calidad y cantidad de la nutrición en este grupo de edad disminuye, lo que pone a las personas mayores en alto riesgo de desnutrición y muerte, comprometiendo su estado de salud y estilo de vida (4). De hecho, la desnutrición en este grupo de edad no sólo tiene consecuencias físicas, como un mayor riesgo de caídas y fragilidad, sino también consecuencias psicológicas, como depresión y deterioro cognitivo (5).

A nivel mundial, existe amplia evidencia de que las personas mayores en Europa tienen una mayor prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y un mayor riesgo de desnutrición, según los resultados registrados en la lista de verificación del Test Nutritional Screening Initiative (NSI), el 53% de las personas mayores en Europa corren riesgos nutricionales. La evidencia existente sugiere que los europeos de mayor edad tienen ingestas desfavorables de grasas totales y saturadas, azúcar, sal y fibra dietética, así como niveles bajos y pobres de micronutrientes esenciales como vitaminas D, B2, B12, folato y calcio (6).

A nivel internacional, los estudios indican que existe una relación entre el estilo de vida, que incluye aspectos como la alimentación, actividad física y hábitos, y el estado nutricional de los adultos mayores; así, en un estudio en Ecuador del 2021, se encontró que el 76,0% de los ancianos vivían solos y el 79,1% presentaba diagnósticos de enfermedad crónica, el 94,2% realizan actividades físicas menos de 2 veces por semana y el 92,4% tenía una alimentación inadecuada (7). Por otro lado, en un estudio realizado en Argentina, se encontró que el 20,9% de los adultos mayores consumía tabaco y el 8,4% consumía alcohol, más del 60% tenía algún grado de exceso de peso y el 25 % obesidad (8).

A nivel de Perú, en un estudio realizado en Chimbote el 2023 se evidenció que el 62,2% de adultos mayores poseían un estilo de vida no saludable, de ellos el 27,8% presentaron sobrepeso, el 23,3% estado nutricional normal y el 11,1% obesidad (9). Así también, otro estudio en Chiclayo mostró que el 54,5% de los adultos mayores tenían un estilo de vida saludable, mientras que el 24,0% tenían un estilo poco saludable. Además, el 43,8% presentaba sobrepeso (10).

En la ciudad de Ayacucho, en un estudio del 2023 realizado con adultos mayores, se halló que el 78,1% tuvo malnutrición y consideraron tener una calidad de vida desfavorable, de ellos el 37,5% se encontraba con delgadez, 18,7% obesidad y 21,9% sobrepeso; donde el 60% de adultos mayores manifestaron que su

calidad de vida estaba afectada, debido al deterioro de la función física, manifestaciones de dolor, disminución de la vitalidad y funciones sociales, un deterioro de salud en general. Del mismo modo, en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, se reportó un incremento de casos de desnutrición en adultos mayores que podría estar relacionado con el estilo de vida de dichos adultos mayores, por lo que se plantea el problema siguiente.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024?

2.3. Pregunta de investigación específicas

P.E.1: ¿Cuál es la relación entre la alimentación y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024?

P.E.2: ¿Cuál es la relación entre la actividad física y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024?

P.E.3: ¿Cuál es la relación entre los hábitos nocivos y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024?

P.E.4: ¿Cuál es la relación entre la higiene corporal y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024?

2.4. Objetivo general y específicas

2.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024

2.4.2. Objetivos específicos

O.E.1: Determinar la relación entre la alimentación y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

O.E.2: Determinar la relación entre la actividad física y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

O.E.3: Determinar la relación entre los hábitos nocivos y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

O.E.4: Determinar la relación entre la higiene corporal y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024

2.5. Justificación e importancia

2.5.1. Justificación

Justificación teórica. Se da este tipo de justificación ya que la investigación incrementó los conocimientos respecto a los estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores que son atendidos en el servicio de medicina del hospital de apoyo Jesús Nazareno en Ayacucho. La variable estilos de vida tuvo su base teórica en Adler, quien se enfocó en cómo los factores personales influyen en los estilos de vida. Y el estado nutricional se basó en Guigoz et al., que evalúa de manera práctica el estado nutricional en pacientes adultos mayores a través del Mini Nutritional Assessment (MNA).

Justificación práctica. Se brinda este tipo de justificación, ya que a través de los resultados que se obtuvieron de las variables y dimensiones, estos pueden brindar información valiosa a las autoridades de salud, para diseñar estrategias que puedan aumentar los estilos de vida y así como también el estado nutricional de los

adultos mayores que asisten al hospital de apoyo Jesús Nazareno en Ayacucho y que luego puede ser replicado en otros centros.

Justificación metodológica. Se da este tipo de justificación ya que la investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel correlacional y diseño no experimental, además de hacer uso de instrumentos que fueron validados y confiables, los cuales pueden ser utilizados por futuras investigaciones que realicen estudios sobre temas similares a este estudio; además se respetaron todas las normas éticas que promueve la universidad, como la confidencialidad de los datos recogidos, el consentimiento informado y las citas referenciadas.

2.5.2. Importancia

Esta investigación buscó la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de una población que forma parte del 7% de la población ayacuchana y que es atendida en un hospital de uno de los distritos más grandes de esta ciudad; por tanto, uno de los propósitos de este estudio fue brindar información que contribuya a mejorar el estilo de vida de los adultos mayores, así como conseguir un óptimo estado nutricional de dichos adultos. Los resultados que se obtuvieron de este estudio, pueden servir de referencia para poder mejorar el estado nutricional de los adultos mayores.

2.6. Alcances y limitaciones

2.6.1. Alcances

- a) Alcance geográfico:** Esta investigación se realizó en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno del distrito de Jesús Nazareno, provincia de Huamanga, región Ayacucho.
- b) Alcance temporal:** El estudio se llevó a cabo entre los meses de junio a noviembre del 2024.
- c) Alcance social:** Esta investigación se realizó con pacientes del servicio de Medicina general del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno del distrito de Jesús Nazareno.

2.6.2. Limitaciones

Una limitación fue conseguir la autorización del hospital de apoyo Jesús Nazareno, ya que fuera de realizar el pago respectivo por concepto de ejecución de instrumento, se tuvo que solicitar el permiso respectivo a la Red de Salud de Huamanga, ya que manifestaron que la Universidad no tiene convenio vigente con el Hospital.

Por otro lado, otra dificultad fue en el momento de ejecutar el instrumento, ya que se tuvo que persuadir a muchos adultos para que colaboren con el estudio, se les tuvo que explicar la importancia del estudio, por ello aun cuando algunos adultos se mostraron reacios, se pudo completar la muestra requerida.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Cantú CM. (2024), en el artículo en México, Estado nutricional de adultos mayores institucionalizados, cuyo **objetivo** fue conocer los cambios morfológicos y funcionales normales del envejecimiento fisiológico para ayudar a las personas mayores a adaptarse y mejorar sus estilos de vida.; la **metodología** indica que fue un estudio descriptivo y transversal; con una muestra de 29 personas; los instrumentos fueron dos cuestionarios y una escala. Los **resultados** mostraron que 13% presentó un estado nutricional normal, 31% con riesgo de malnutrición y 56% con malnutrición. La **conclusión** mostró que el nivel de bienestar de los adultos mayores depende de cómo se adaptan a las circunstancias que los rodean. La mayoría de adultos están con riesgo de malnutrición (11).

Papadopoulou SK, et al. (2023), en el artículo en Grecia, El estado nutricional se asocia con la calidad de vida en personas adultas de en Grecia; cuyo **objetivo** fue explorar las asociaciones entre el estado nutricional y la calidad de vida; fue un **estudio** observacional y transversal; con una muestra de 3405 personas, los instrumentos fueron 4 cuestionarios. Los **resultados** mostraron que 10,4% de los participantes tenía la condición de desnutrido, 35,6% en riesgo de desnutrición y 50% bien nutridos o normal; en cuanto a la calidad de vida, 50,1% tenía una baja calidad de vida y 49,9% alta calidad de vida relacionados con la salud; 41% bajo nivel de actividad física, 34,4% niveles moderados y 24,6% niveles altos. La **conclusión** mostró que, un mejor estado nutricional se asoció significativamente e independientemente con niveles más altos de actividad física ($p = 0,0011$) y mejor calidad de vida ($p = 0,0135$) (6).

Olatona FA, et al. (2023) en el artículo en Nigeria, Conocimientos nutricionales, hábitos alimentarios y estado nutricional de adultos que viven en comunidades urbanas del estado de Lagos; donde el **objetivo**

fue determinar el conocimiento nutricional, los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los adultos; el **estudio** fue descriptivo y transversal; con una muestra de 320 adultos; los instrumentos fueron un cuestionario y una ficha antropométrica. Los **resultados** evidenciaron que, 75,8% tenía 3 comidas al día, 57,6% desayunaba todos los días, 33,8% comía en restaurantes de comida rápida 3 o 4 veces por semana y la mayoría tomaba más de 8 vasos de agua al día. En cuanto al estado nutricional, 4,3% bajo peso, 53,6% IMC normal, 17,3% tenía obesidad y 24,8% sobrepeso. La **conclusión** fue que los conocimientos sobre nutrición eran escasos y la obesidad era relativamente alta entre los participantes. (12).

Echagüe G, et al. (2023) en el artículo en Paraguay, Estado de salud y nutrición del adulto mayor que acude a un Hospital en Asunción; cuyo **objetivo** fue evaluar el estado de salud y nutrición de adultos mayores; fue un **estudio** observacional, descriptivo y de corte transversal; con una muestra de 108 adultos mayores, los instrumentos fueron una escala y una ficha antropométrica. Los **resultados** mostraron que, 3% tenía un peso insuficiente, 33% estado normal y 64% presentó sobrepeso u obesidad. Así mismo, 18% mostró riesgo nutricional, 43% Dependencia leve de las actividades diarias, 12% de actividades instrumentales. La **conclusión** fue que, la población se caracteriza por una alta prevalencia de sobrepeso y un bajo riesgo de desnutrición, además el exceso de peso se asoció significativamente con las limitaciones básicas funcionales (13).

Arencibia R, et al. (2022) en la tesis en Ecuador, Estado nutricional, hábitos alimentarios y actividad física en adultos mayores de Manta, Manabí; cuyo **objetivo** fue evaluar los hábitos alimentarios, el estado nutricional y la realización de actividad física en adultos mayores; fue un **estudio** observacional, descriptivo y transversal en 130 adultos mayores; los cuestionarios fueron un cuestionario y una ficha antropométrica. Los **resultados** mostraron que 16,92% tiene estado nutricional normal, 29,33% exceso de peso, 46,15% obesidad 1 y 7,69% obesidad 2. Conclusiones: El estado nutricional de la población

del presente estudio se caracterizó por una tendencia al aumento del sobrepeso, especialmente entre las mujeres, baja actividad física y un índice de alimentación saludable que requiere un cambio hacia hábitos más saludables (14).

Nacionales

Caso MR. (2024) en su tesis en Lima, Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor en el Puesto de Salud Huayhuay, 2023, cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre los estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor; fue un **estudio** cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal; con una muestra de 50 adultos mayores, la técnica fue la encuesta y la antropometría, como instrumentos, se utilizó un cuestionario y un ficha antropométrica. Los **resultados** mostraron que, el 24% de adultos mayores reporta estilo de vida no saludable y el 76% estilo de vida saludable; en cuanto al estado nutricional, 22% mostró delgadez, 76% normal. Se hizo una prueba Chi cuadrado que mostró una significancia de 0,000. La **conclusión** indica que existe un nivel alto de relación de los estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores en el puesto de salud (15).

Ramón JA. (2024) en la tesis en Lima, Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores en un Hospital Nacional del III nivel de Lima, 2023; cuyo **objetivo** fue determinar cómo los estilos de vida se relacionan con el estado nutricional en adultos mayores; fue un **estudio** cuantitativo, aplicado, correlacional, no experimental y transversal; con una muestra de 100 adultos mayores; los instrumentos fueron un cuestionario y una ficha antropométrica. Los **resultados** evidenciaron que 61% de los adultos mayores tienen estilo de vida saludable y el 39% estilo de vida no saludable, en cuanto al estado nutricional, 15% mostro delgadez, 52% estado nutricional normal, 16% sobrepeso y 17% obesidad; la prueba Rho de Spearman mostró una significancia de 0,177. La **conclusión** fue que, no existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores (16).

Fajardo LS. (2023) en la tesis en Trujillo, Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022; cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre el estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores; el **estudio** fue cuantitativa, correlacional, transversal y diseño no experimental; con una muestra de 90 adultos mayores, el instrumento fue un cuestionario. Los **resultados** fueron que, el 62,2% de adultos mayores mostraron estilo de vida no saludable y 37,8% estilo de vida saludable; en cuanto al estado nutricional, 41,1% tiene estado normal, 45,6% sobrepeso y 13,3% obesidad; se realizó una prueba Chi cuadrado para ver la relación y el valor de significancia fue 0,001. La **conclusión** fue que, el estilo de vida se relaciona directamente con el estado nutricional de los adultos mayores (17).

Campos EE, Contreras DV. (2023) en la tesis en Lima, Calidad de vida y estado nutricional en adultos mayores de la residencia Las Hermanitas de los Ancianos Desamparados Callao 2023; cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre la calidad de vida y el estado nutricional en adultos mayores; fue un **estudio** cuantitativo, básico, descriptivo correlacional y no experimental con corte transversal; con una muestra de 62 ancianos, los instrumentos fueron un cuestionario y una ficha antropométrica. Los **resultados** mostraron que, 19,35% tenía una baja calidad de vida y el 80,65% disfrutaban un nivel alto en cuanto al estado nutricional, 70,97% se clasificó sin riesgo y el 29,03% se catalogó como en riesgo, incluyendo casos de sobrepeso y delgadez; la prueba Rho de Spearman para la relación entre calidad de vida y estado nutricional fue con una significancia de 0,291. La **conclusión** fue no existe relación entre la calidad de vida y el estado nutricional (18).

Alfaro AF, Ramírez YK. (2022) en la tesis en Lima, Estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores, del Asentamiento Humano 18 de marzo, Collique 2022; cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores; fue un **estudio** cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional y transversal; con una muestra de 80 adultos mayores, el instrumento fue

un cuestionario. Los **resultados** evidenciaron que 92,5% tiene estilo de vida saludable y el 7,5% de no saludable, en cuanto al estado nutricional, el 47,5% presentan el estado nutricional normal, el 12,5% sobrepeso, el 12,5% obesidad y el 27,5% delgadez. Se hizo una prueba Rho de Spearman con un $p = 0,008$. La **conclusión** indicó que existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional (19).

Locales

Huarcaya LE, Martínez FJ. (2024) en la tesis, Calidad de vida y estado nutricional en adultos mayores beneficiarios del comedor San Juan de Dios, Ayacucho 2024; cuyo **objetivo** fue determinar la relación entre la calidad de vida y el estado nutricional en adultos mayores.

Metodología: enfoque cuantitativo, básico, correlacional, no experimental y transversal; con una muestra de 105 adultos mayores, los instrumentos fueron dos cuestionarios. Los **resultados** evidenciaron que el 15,2% mostró un nivel bajo de calidad de vida, 70,5% denotó nivel moderado y el 14,3% nivel alto; en cuanto al estado nutricional, el 12,4% tuvo malnutrición, el 58,1% riesgo de malnutrición y el 29,5% estuvo normal o bien nutrido. La prueba Rho de Spearman, mostró un coeficiente de 0,330 con un valor de $p=0,001$. La **conclusión** determinó una relación significativa baja entre la calidad de vida y el estado nutricional en adultos mayores (20).

Bravo G, García YL. (2023) en su tesis en Ayacucho, Calidad de vida y malnutrición de los adultos mayores, que acuden al puesto de salud Yanamilla, Ayacucho 2022, donde el **objetivo** fue determinar la relación entre la calidad de vida y la malnutrición de los adultos mayores; el **estudio** fue no experimental, descriptivo, correlacional y transversal; con una muestra de 125 adultos mayores y los instrumentos fueron un cuestionario y la ficha antropométrica. Los **resultados** evidenciaron que el 78,1% de los adultos mayores tuvieron malnutrición y considera una calidad de vida desfavorable, de ellos el 37,5% se encuentra con delgadez, 18,7 % obesidad y 21,9% sobrepeso. La **conclusión** fue que existe una correlación positiva media entre la calidad de vida y la malnutrición ($R_o: 0,114$ y $p<0,05$) (21).

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Variable estilos de vida

Definición de estilos de vida

Son las decisiones que se toman todos los días, los hábitos que se forman y los caminos que se deciden tomar en busca de una vida plena. Los estilos de vida incluyen patrones y hábitos diarios que determinan el comportamiento de una persona. Estos patrones están influenciados por factores como la dieta, las relaciones, la atención médica y la actividad física. Además, refleja la forma en que vivimos nuestras vidas, regula nuestros hábitos y moldea nuestro comportamiento. Los estilos de vida no sólo moldean la identidad, también afectan la salud y la calidad de las relaciones sociales y determina si se encaja o excluirse de estos vínculos. Es crucial destacar la variedad de factores que intervienen en el proceso de toma de decisiones y que tienen un impacto en la calidad de vida y la salud de una persona (22).

Así también, un estilo de vida es un modo de vida creado por el hombre o un modo de vida basado en conocimientos, actitudes aprendidas, costumbres y comportamientos, que pueden ser saludables o no saludables según las costumbres sociales y la influencia de factores socioculturales (23).

Teorías sobre estilos de vida

Dorothea Orem. Describe su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general que consta de tres teorías interrelacionadas: teoría del autocuidado, teoría del déficit de autocuidado y teoría de los sistemas de enfermería. Esta teoría se centra en la atención básica, el tratamiento integral de las personas y ayudar a las personas a vivir felices por más tiempo, es decir, mejorar la calidad de vida. Asimismo, el cuidado se conceptualiza como el arte de actuar para las personas, ayudándolas a actuar y/o brindándoles apoyo para aprender a actuar por sí mismas, con el objetivo de

ayudar a los individuos a realizar y mantener actividades de autocuidado o enfrentar las consecuencias de dicha enfermedad, incluyendo la capacidad de actuar desde sus relaciones, comprender y ayudar a las personas con sus necesidades de autocuidado. La teoría plantea que la enfermería es una actividad humana que se formula en un sistema de actividades creadas (desarrolladas y producidas) por enfermeros, desempeñando la actividad profesional como una persona con salud o limitaciones relacionadas con la salud que indican problemas de autocuidado o de atención de adicciones (24).

Dimensiones de estilos de vida

Alimentación

Tiene que ver con una dieta saludable que es primordial a una edad avanzada para elegir el estilo de vida correcto, también puede prevenir problemas de salud como diabetes, enfermedades cardíacas y algunos cánceres. Los consejos de salud incluyen; elegir alimentos ricos en fibra, como panes y cereales integrales, legumbres, nueces y semillas sin sal, verduras de colores brillantes (como frijoles) y frutas; evitar los alimentos fritos; elegir en su lugar alimentos a la parrilla, fritos o hervidos; beber leche baja en grasa o descremada fortificada con vitamina D, leche láctea o de soja, leche de almendras, leche de arroz u otras bebidas fortificadas con vitamina D y calcio para mantener los huesos fuertes a medida que se envejece; beber agua durante todo el día. A medida que se envejece, es posible que se sienta menos sed, pero el cuerpo necesita líquidos para mantenerse sano y digerir bien. Si se tiene problemas con el control de la vejiga, consultar con el médico sobre qué líquidos beber, cuánto beber y cuándo beberlos. Consultar con un profesional de atención médica sobre si es buena idea mantenerse activo o aumentar la actividad física y cómo hacerlo de manera segura (25).

Actividad física

La actividad física se define como cualquier movimiento corporal producido por el músculo esquelético que produce un gasto energético que debe ser recuperado. El sistema cardiorrespiratorio es el principal sensor que responde al estrés y la actividad física. Las investigaciones muestran que, si se mantiene físicamente activo y hace ejercicio con regularidad, se pueden prevenir posibles discapacidades en la vejez. Para los adultos mayores, el ejercicio y la movilidad mejoran la resistencia cardiorrespiratoria, la resistencia musculoesquelética, la fuerza, la movilidad, la coordinación, la velocidad de reacción, la homeostasis y la adaptación a los estímulos externos. El estilo de vida sedentario de la sociedad actual es motivo de preocupación, por lo que se debe fomentar la actividad física de generación en generación. La funcionalidad es tan importante para un envejecimiento activo y saludable que el Instituto Nacional del Envejecimiento (INAPAM) apuesta por abordar este tema promoviendo la reactivación física en sus centros de mayores a través de mesas de ejercicios, danza, tai chi y yoga (26).

Hábitos nocivos

Son aquellas costumbres que se va acumulando en la juventud y con el pasar de los años, que luego repercuten en la salud de la persona; hábitos como el fumar en exceso, no dormir las horas completas, beber demasiado alcohol, alimentarse de manera inadecuada, tener una vida sedentaria, etc. Diversos estudios sugieren que dejar de fumar, no solo es un problema para los pulmones, sino que la nicotina daña el funcionamiento cognitivo, mejorar la dieta, comer más frutas, verduras y pescado, y beber más agua y no bebidas azucaradas. Así también, intentar cocinar en casa, evitar a toda costa los alimentos ultraprocesados (esto es válido para cualquier edad) y las comidas ya preparadas; dormir bien, que es esencial para la salud. Una de las peores cosas que se le puede hacer a alguien es privarlo del sueño; salir de la comodidad de la casa es una de las peores cosas

que se le puede hacer, cada vez es más común vivir solo, y la soledad no es una buena compañera. El estudio mencionado reveló que la soledad no solo causa cansancio, sino que también aumenta el riesgo de muerte en los adultos mayores. Es importante tener una actividad familiar o amical para compartir actividades como caminatas y visitar a familiares; realizar con frecuencia algún tipo de ejercicio físico, ya que la actividad deportiva no solo ayuda al físico sino también a la mente (27).

Higiene corporal

Mantener hábitos regulares de higiene es esencial para prevenir infecciones y enfermedades específicas, así como para fomentar un estilo de vida saludable, lo que puede mejorar el bienestar en la vejez. Los adultos mayores suelen tener un sistema inmunológico más débil debido al proceso de envejecimiento. Por eso, es muy importante prestar especial atención a la limpieza en esta etapa para evitar el desarrollo de bacterias que puedan provocar enfermedades o infecciones. Además, mantener hábitos de higiene diarios también puede ayudar a estimular la circulación sanguínea y prevenir otros problemas de la piel. También es importante mejorar la autoestima de las personas mayores, porque con una apariencia cuidada y cuidada conseguimos un impulso positivo para su estado de ánimo (28).

Así mismo, mantener limpios y ordenados la piel, el cabello, las uñas, las cavidades corporales y todos los objetos utilizados por los individuos así como los objetos utilizados por las personas mayores en sus actividades diarias es un aspecto importante para mantener una buena salud, por lo que los cuidadores deben considerar algunos de los aspectos; mantener una buena higiene básicamente, permitir y/o ayudar a las personas mayores dependientes a mantenerse limpias, en buena forma y con buena salud en función de su estado de salud (29).

3.2.2. Variable estado nutricional

Definición de estado nutricional

Una buena alimentación/nutrición es necesaria para mantener las funciones corporales normales, prevenir enfermedades y poder superarlas y recuperarse cuando se presenten. Esta afirmación es cierta en cualquier etapa de la vida, pero más aún cuando un individuo comienza a volverse vulnerable, como ocurre durante el proceso de envejecimiento. El cribado nutricional nos permitirá identificar a las personas que se encuentran desnutridas y detectar cambios en su estado nutricional a través de una evaluación nutricional completa. Las personas mayores son el grupo de edad con mayor riesgo de sufrir problemas nutricionales. Esto se debe a que el propio proceso de envejecimiento reduce la capacidad de regular la ingesta, asimilación y metabolismo de los alimentos, así como otros factores relacionados como: cambios físicos, psicológicos, sociales y económicos, así como la coexistencia de patologías muy comunes. en esta población (30).

Los ancianos presentan dificultades adicionales porque los signos clínicos de deficiencia calórica y/o proteica tienden a aparecer más tarde y son difíciles de interpretar, ya que pueden deberse a causas no nutricionales. En muchos casos, el examen clínico, los parámetros antropométricos o bioquímicos no son útiles para evaluar el estado nutricional en las primeras etapas de la desnutrición. Estos tardan mucho en manifestarse y el manejo adecuado durante este tiempo es fundamental para los adultos mayores. La desnutrición se asocia con una mayor morbilidad, fragilidad y mayor dependencia y mortalidad (31).

Teorías sobre estado nutricional

Nola Pender. El modelo de promoción de la salud reconoce que cada persona tiene características y experiencias personales únicas que influyen en el comportamiento futuro. Los cambios en los conjuntos de conocimientos y consecuencias conductuales tienen

importantes efectos motivacionales. Estas variables pueden modificarse a través de actividades de cuidado. El comportamiento promotor de la salud es el resultado conductual deseado y el punto final del modelo de promoción de la salud. Los comportamientos que promueven la salud deberían conducir a una mejor salud, una mejor capacidad funcional y una mejor calidad de vida en todas las etapas del desarrollo. Las necesidades conductuales fundamentales también están influenciadas por necesidades y deseos inmediatos en competencia que pueden comprometer las acciones de promoción de la salud previstas. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender es ampliamente utilizado por las enfermeras porque proporciona una comprensión de los comportamientos humanos relacionados con la salud que guían el desarrollo de comportamientos saludables (31).

Dimensiones de estado nutricional

Indicadores Antropométricos

Los indicadores antropométricos son valores de composición corporal utilizados para diagnosticar la nutrición de los individuos. Algunos indicadores antropométricos como el IMC o índice de Quetelet, el porcentaje de grasa corporal (FA), la circunferencia abdominal (WC) y la relación cintura-cadera (W/C) pueden determinar si una persona es obesa y se recomiendan para la vigilancia y seguimiento de enfermedades crónicas no transmisibles. El IMC refleja la obesidad general y se calcula dividiendo el peso por la altura (en metros) al cuadrado. Según este indicador, un IMC de 25 kg/m² a 29,9 kg/m² significa sobrepeso, lo que aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión y EIC. La mortalidad por enfermedades cardiovasculares es entre un 50% y un 100% mayor en personas con un IMC superior a 30 kg/m² que en personas con un IMC entre 20 y 25 kg/m² (32).

Evaluación global.

Esta dimensión engloba seis indicadores relacionadas con el estilo de vida, la medicación y el estado físico y mental(33) . En esta dimensión las consultas van dirigidas respecto a la independencia del domicilio, si toma más de tres medicamentos por día, si presentó alguna enfermedad aguda o situación de estrés en los últimos tres meses, respecto a si tienen inconvenientes con la movilidad en su hogar, si existen problemas neuropsicológicos y la presencia de úlceras o lesiones cutáneas (34).

Evaluación nutricional

Se realiza una valoración dietética, es decir seis indicadores relacionados con el aporte dietético diario, problemas de ingesta y una valoración subjetiva. Las preguntas van relacionados con el número de comidas completas que consume el adulto mayor al día, ello equivalente a dos platos y postre; el consumo de lácteos, carne, huevo y legumbres, consumo de frutas y verduras al menos dos veces al día, problemas con el consumo de alimentos ya sea por pérdida de apetito, problemas digestivos, dificultades para masticar, evaluación de los últimos tres meses, consumo de agua u otros líquidos al día y forma de alimentarse si es con ayuda o no (35).

Valoración subjetiva

Tiene que ver con preguntas de autopercepción sobre la adecuación de la ingesta y una pregunta de autoinforme sobre el estado de salud del adulto mayor. El primer indicador evalúa si el paciente considera si tienen problemas nutricionales y el segundo indicador respecto a cómo evalúa su estado de salud, en comparación a otras personas de su misma edad. Las respuestas a estas dos consultas, dependerá del estado de ánimo del adulto mayor. Si pareciera que el paciente no es capaz de responder a la pregunta, se debe consultar al cuidador o al personal de enfermería a cargo del adulto mayor (35).

3.3. Marco conceptual

Adulto mayor. Según la ley peruana, es toda persona que tiene 60 años o más, que pueden pasar por situaciones de riesgo que afectan sus derechos a la vida, la salud, la integridad, la dignidad, la igualdad y la seguridad social, incluyendo la pobreza, el abuso, la violencia, el abandono y la dependencia (36).

Alimentación saludable. Es aquella que provee los nutrientes necesarios para el correcto funcionamiento del cuerpo, la preservación o recuperación de la salud, la reducción del riesgo de enfermedades, y el aseguramiento de la reproducción, embarazo, lactancia, desarrollo y crecimiento óptimos (37).

Antropometría. El término antropometría se refiere al estudio de medir las dimensiones de los huesos, músculos y tejido adiposo del cuerpo humano (38).

Estado nutricional. Se define como el estado del individuo relacionado con la absorción y las adaptaciones fisiológicas. Se producen después de que la ingesta de nutrientes sea suficiente para cubrir el gasto correspondiente a las necesidades nutricionales de la edad, el sexo, las características fisiológicas y la actividad física (39).

Estilos de vida saludable. Un estilo de vida saludable se puede definir como actitudes, hábitos y comportamientos orientados a la salud que una persona adquiere a diario y mantiene en el tiempo y es un factor de salud importante, por lo que los cambios positivos tienen un impacto general en la salud (40).

IMC. El índice de masa corporal (IMC) es el peso de una persona en kilogramos dividido por su altura en metros al cuadrado. El IMC es una forma sencilla y económica de evaluar el peso en categorías: bajo peso, peso saludable, sobrepeso y obesidad(41).

Malnutrición. Es una enfermedad muy común entre las personas mayores, asociado con una mayor vulnerabilidad debido a factores como el deterioro fisiológico relacionado con la edad, el acceso

limitado a alimentos nutritivos y de calidad, la falta de alimentos y las comorbilidades características de la vejez (42).

MNA. Conocido como Mini Nutritional Assessment (MNA, Minievaluación nutricional) para adultos mayores, es un método eficaz e innovador que evalúa el riesgo de desnutrición, utiliza preguntas y datos antropométricos (por ejemplo, altura, peso, circunferencia del brazo y pliegue cutáneo del tríceps) para determinar un indicador de desnutrición (43).

Obesidad. Es una enfermedad que se caracteriza por una condición excesiva de grasa corporal o tejido adiposo. En los adultos mayores, se define como un IMC de 32 o más (34).

Sobrepeso. Esta es una clasificación de evaluación nutricional que indica un peso por encima de lo normal. Para los adultos mayores se define como un índice de masa corporal mayor o igual a 28 y menor a 32 (44).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

Enfoque

El estudio fue de enfoque cuantitativo, que se ocupa de fenómenos que pueden medirse mediante técnicas estadísticas (es decir, a los que se les puede dar un número, como la edad, el peso, la talla, nivel de información, nivel de aceptación, etc.). análisis de los datos recabados, tiene como finalidad principal describir, explicar, predecir y controlar objetivamente sus causas, así como predecir su ocurrencia en función de su divulgación, basando sus conclusiones en el uso estricto de métricas o cuantificación, así como la recolección de resultados y su procesamiento, análisis e interpretación del método deductivo de hipótesis (45).

Tipo

El tipo del presente estudio es básico, ya que se propone estudiar el comportamiento básico de la naturaleza y el universo y así crear modelos, leyes o teorías que permitan a las personas comprender sus efectos en la sociedad; suelen ser estudios de larga duración (46).

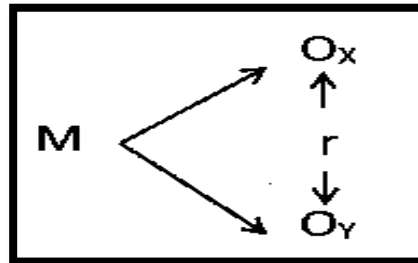
Nivel

El nivel de la investigación fue correlacional, en vista que se pretendió buscar la relación entre las dos variables objeto de estudio. En este nivel de investigación, se seleccionan variables de interés para conocer la relación entre ellas, aprovechando su presencia o ausencia en grupos objetivo cuidadosamente seleccionados para verificar las variables identificadas por el investigador (47).

4.2. Diseño de la investigación

El diseño fue no experimental, ya que, en este diseño, las variables de estudio no están expuestas a ningún estímulo o condición experimental, y los objetos de estudio se evalúan en su contexto natural sin ninguna alteración. Asimismo, no se manipularon las

variables del estudio. Hay dos tipos en este diseño: transversal y longitudinal, y la diferencia entre ellos es el periodo o tiempo en el que se realiza (48).



Donde:

M = Adultos mayores

Ox = Estilos de vida

Oy = Estado nutricional

r = Relación

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

Ho: No existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

4.3.2. Hipótesis específicas

H.E.1: Existe relación entre la alimentación y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

H.E.2: Existe relación entre la actividad física y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

H.E.3: Existe relación entre los hábitos nocivos y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

H.E.4: Existe relación entre la higiene corporal y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

4.4. Identificación de las variables

4.4.1. Variable independiente: Estilos de vida

Dimensiones:

- D.1. Alimentación
- D.2. Actividad física
- D.3. Hábitos nocivos
- D.4. Higiene corporal

4.4.2. Variable dependiente: Estado nutricional

Dimensiones:

- D1. Indicadores Antropométricos
- D2. Evaluación global
- D3. Evaluación nutricional
- D4. Valoración subjetiva

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Estilos de vida	D.1. Alimentación	- Tiempo - Frecuencia - Autocuidado	1 - 11	Ordinal	No saludable (23 – 69) Saludable (70 – 115)	Cuantitativo
	D.2. Actividad física	- Tiempo - Frecuencia - Rutina	12 - 16			
	D.3. Hábitos nocivos	- Consumo de alcohol - Consumo de tabaco	17 - 19			
	D.4. Higiene corporal	- Cuidados - Hábitos saludables	20 - 23			

Estado nutricional	D.1. Indicadores Antropométricos	<ul style="list-style-type: none"> - IMC - Perímetro braquial - Perímetro de pantorrilla - Pérdida de peso 	F, Q, R, B	Ordinal	Desnutrido (<17 puntos)	Cuantitativo
	D.2. Evaluación global	<ul style="list-style-type: none"> - Movilidad - Enfermedad aguda - Problemas neuropsicológicos - Independencia de domicilio - Medicamentos al día - Úlceras o lesiones cutáneas 	C, D, E, G, H, I			
	D.3. Evaluación nutricional	<ul style="list-style-type: none"> - Comidas al día - Consumo de alimentos - Consumo de verduras y frutas - Pérdida de apetito - Consumo de agua - Modo de alimentarse 	J, K, L, A, M, N			
	D.4. Valoración Subjetiva	<ul style="list-style-type: none"> - Percepción de problemas nutricionales - Percepción de su salud 	O, P			
					Riesgo de desnutrición (17 a 23,5 puntos)	
					Bien nutrido (>=24 puntos)	

4.6. Población - Muestra

Población

De acuerdo con Carrillo (49), la población se refiere al número total de unidades de análisis de la colección objeto de estudio, es el grupo de individuos, objetos, elementos o fenómenos en los que puede ocurrir alguna propiedad que puede ser estudiada.

La población estuvo conformada por 143 adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024

Muestra

La muestra explora una parte representativa del universo. Las muestras se obtienen mediante una variedad de procedimientos, incluidas dos categorías principales: muestras probabilísticas y muestras no probabilísticas (50).

La muestra fue calculada de acuerdo a la fórmula para poblaciones finitas.

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

N = 143 Tamaño de la población

Z = 1,96 Parámetro estadístico que depende del Nivel de confianza (95%)

e = 0,05 Error de estimación máximo aceptado (5%)

p = 0,5 Probabilidad de que ocurra (50%)

q = (1- p) Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado (50%)

$$n = \frac{143 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 * (143 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = 105$$

La muestra estuvo conformada por 105 adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024

Muestreo

El muestreo fue probabilístico aleatorio simple, esto garantiza que todas las personas del grupo objetivo tengan las mismas posibilidades de ser incluidas en la muestra (51).

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnicas

La técnica usada en este estudio fue la encuesta, que utiliza un conjunto de procedimientos de investigación estandarizados para recopilar y analizar una serie de datos de una población o universo específico con el fin de estudiar, describir, predecir y/o explicar una serie de características. En este sentido, la herramienta más importante para lograr los objetivos es el cuestionario, que es un medio de recolección de información en forma escrita y debe ser resuelto sin la intervención del investigador (52).

Instrumentos

Como instrumento, fueron utilizados dos cuestionarios. Un cuestionario es una herramienta que se utiliza para recopilar información de forma organizada respecto de determinadas variables de interés en un estudio, encuesta, sondeo o investigación. Por lo general, consta de un conjunto de preguntas que permiten obtener información de forma estandarizada (de hecho, la palabra cuestionario proviene del latín *quaestionarius*, que significa “lista de preguntas”) (52).

Cuestionario para evaluar los estilos de vida. Este cuestionario es adaptado de Walker et al modificado por Díaz et al. que consta de 31 ítems que evalúan en una escala likert de 5 puntos las cuatro dimensiones alimentación, actividad física, hábitos nocivos e higiene

corporal. Las opciones de respuesta fueron: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre. La calificación será:

Saludable: 31 – 68

No saludable: 69 - 105

El segundo cuestionario fue para evaluar el estado nutricional del adulto mayor, que es adaptado del MNA (Mini NUtritiomnal Assessment), que consta de 18 preguntas simples y breves, divididas en 4 secciones para medir cada uno de sus indicadores, como son: Variables antropométricas, valoración global, estado subjetivo y estado nutricional. Cada sección tiene un puntaje determinado y su calificación fue de acuerdo con los valores siguientes:

≥ 24 puntos Bien nutrido

17 a 23,5 puntos Riesgo de desnutrición

< 17 puntos Desnutrición

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Técnicas de análisis

Los cuestionarios fueron pasados por una prueba de validez a cargo de tres expertos profesionales de enfermería con grados de maestría y doctorado; luego se realizó una prueba piloto con 25 pacientes, donde se hizo uso del Alpha de Cronbach para demostrar la confiabilidad de cada instrumento. Una vez demostrado ello, se terminó de encuestar a todos los pacientes hasta copar toda la muestra requerida.

Procesamiento de datos

Una vez recolectado los datos de la investigación, se codificaron las variables y dimensiones para una buena organización y poder procesar los datos. Se hizo uso del programa SPSS, donde se utilizó primero pruebas descriptivas e inferenciales para luego mostrar los resultados

en forma de tablas y figuras para una mejor comprensión. En la estadística inferencial, se hizo la prueba de normalidad para poder elegir luego la prueba estadística correcta de correlación y así poder demostrar las hipótesis planteadas en este estudio.

IV. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

Tabla 1.

Datos sociodemográficos de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina general, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2024

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	60 a 65 años	54	51,4%
	66 a 70 años	18	17,1%
	71 a 75 años	18	17,1%
	76 a 80 años	7	6,7%
	81 a más años	8	7,6%
Sexo	Femenino	69	65,7%
	Masculino	36	34,3%
Estado civil	Soltero(a)	15	14,3%
	Casado(a) o conviviente	60	57,1%
	Divorciado(a)	7	6,7%
	Viudo(a)	23	21,9%
TOTAL		124	100%

Fuente: Data de resultados

Tabla 2.

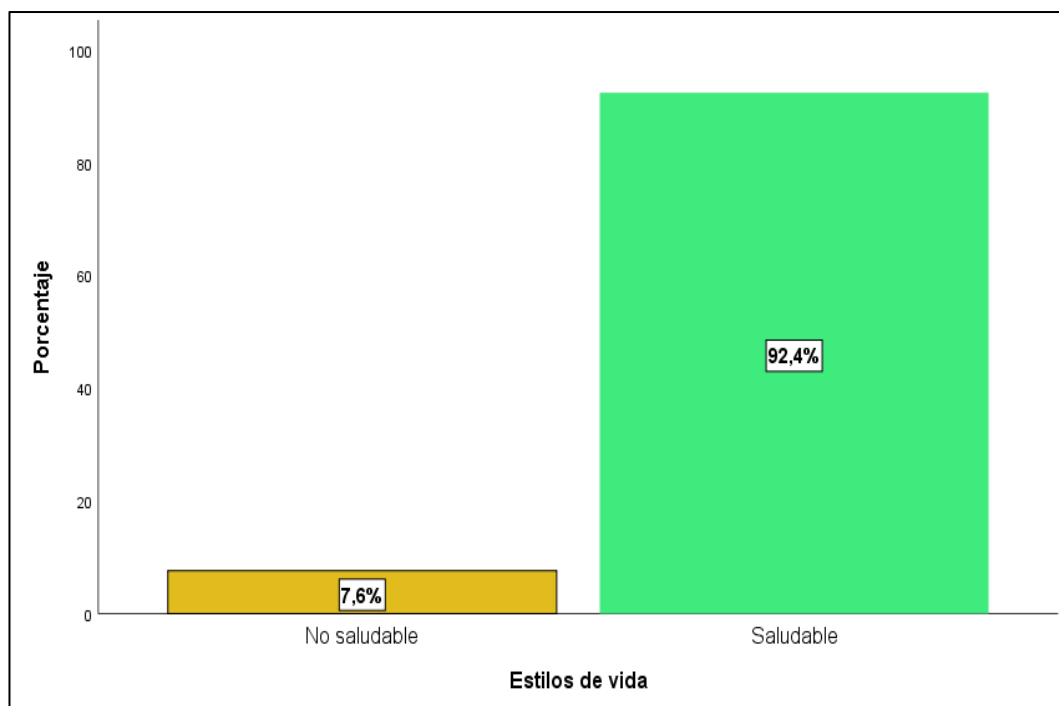
Estilos de vida de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2024

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No saludable	8	7,6%
	Saludable	97	92,4%
	Total	105	100,0%

Fuente: Data de resultados

Figura 1.

Resultados de los estilos de vida de los adultos mayores



Fuente: Data de resultados

Tabla 3.

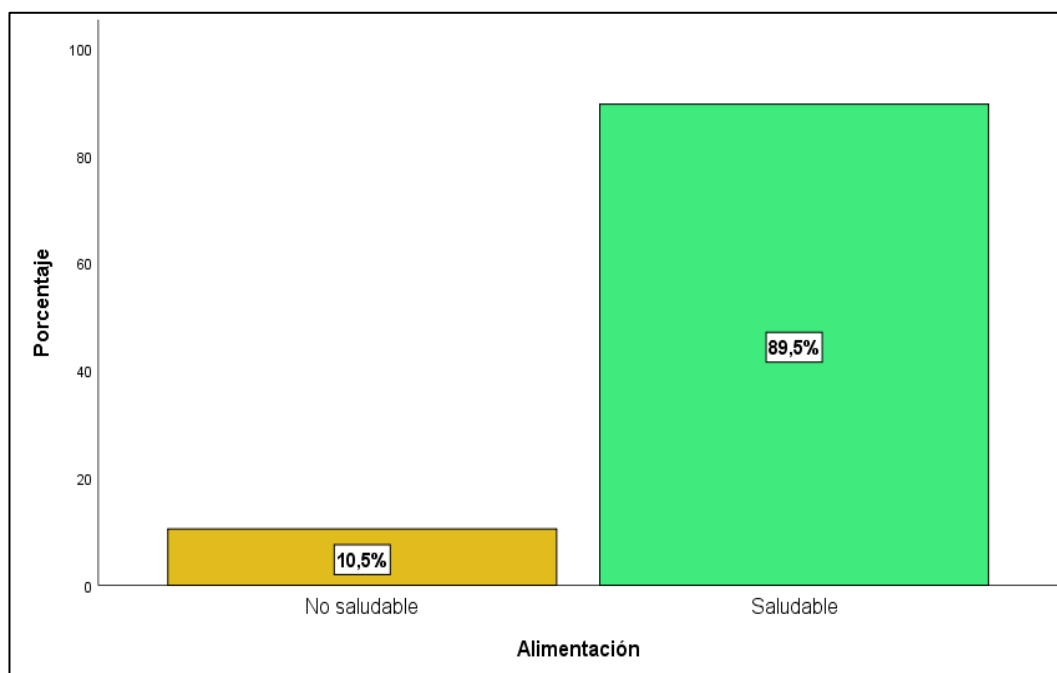
Alimentación de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2024

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No saludable	11	10,5%
	Saludable	94	89,5%
	Total	105	100,0%

Fuente: Data de resultados

Figura 2.

Resultados de la alimentación de los adultos mayores



Fuente: Data de resultados

Tabla 4.

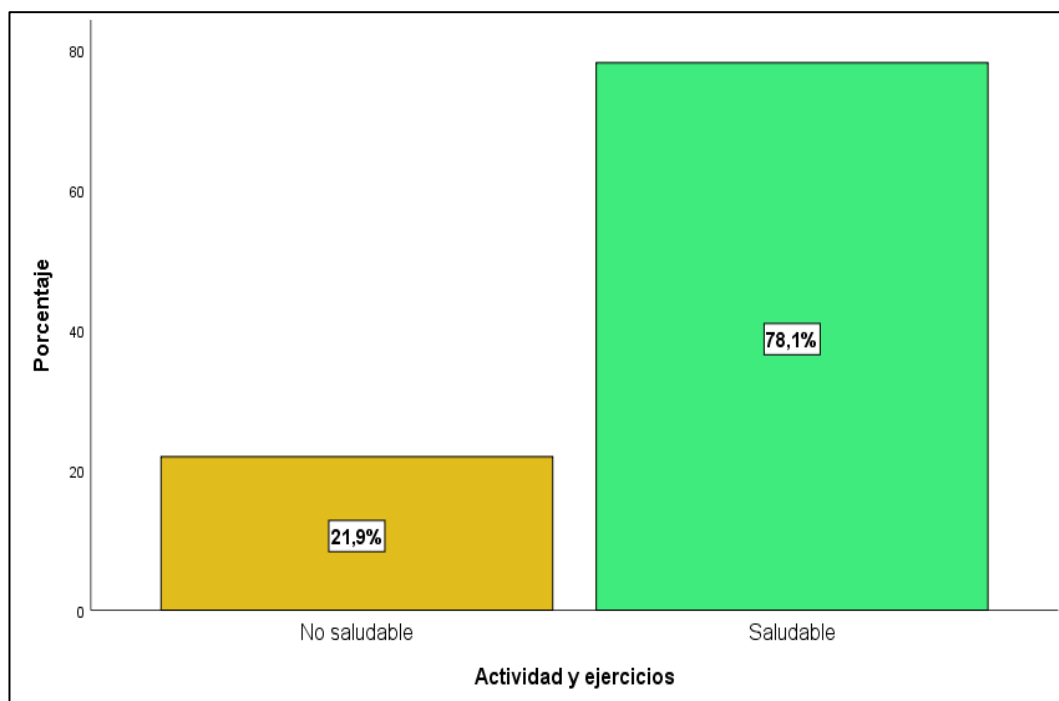
Actividad física de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2024

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No saludable	23	21,9%
	Saludable	82	78,1%
	Total	105	100,0%

Fuente: Data de resultados

Figura 3.

Resultados de la actividad física de los adultos mayores



Fuente: Data de resultados

Tabla 5.

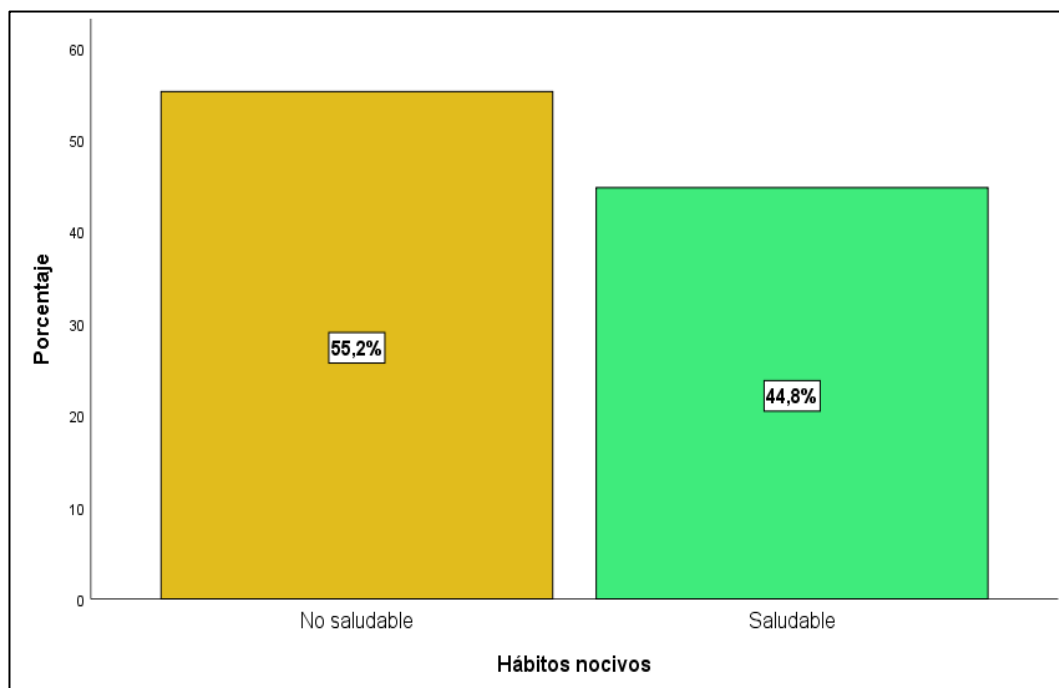
Hábitos nocivos de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2024

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No saludable	58	55,2%
	Saludable	47	44,8%
	Total	105	100,0%

Fuente: Data de resultados

Figura 4.

Resultados de los hábitos nocivos de los adultos mayores



Fuente: Data de resultados

Tabla 6.

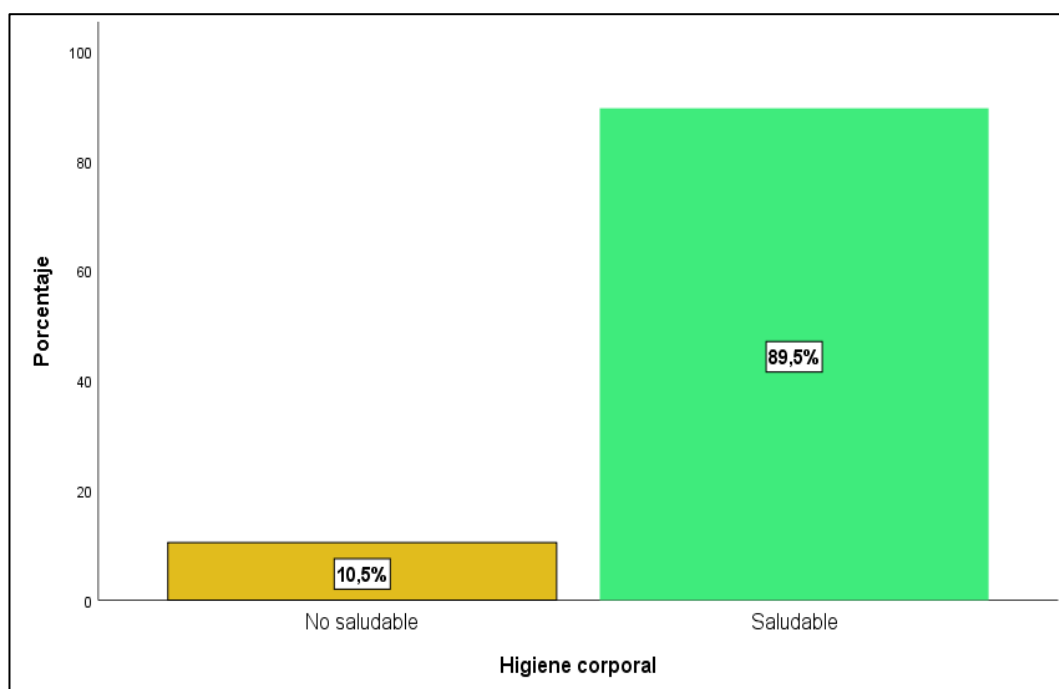
Higiene corporal de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2024

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No saludable	11	10,5%
	Saludable	94	89,5%
	Total	105	100,0%

Fuente: Data de resultados

Figura 5.

Resultados de la higiene corporal de los adultos mayores



Fuente: Data de resultados

Tabla 7.

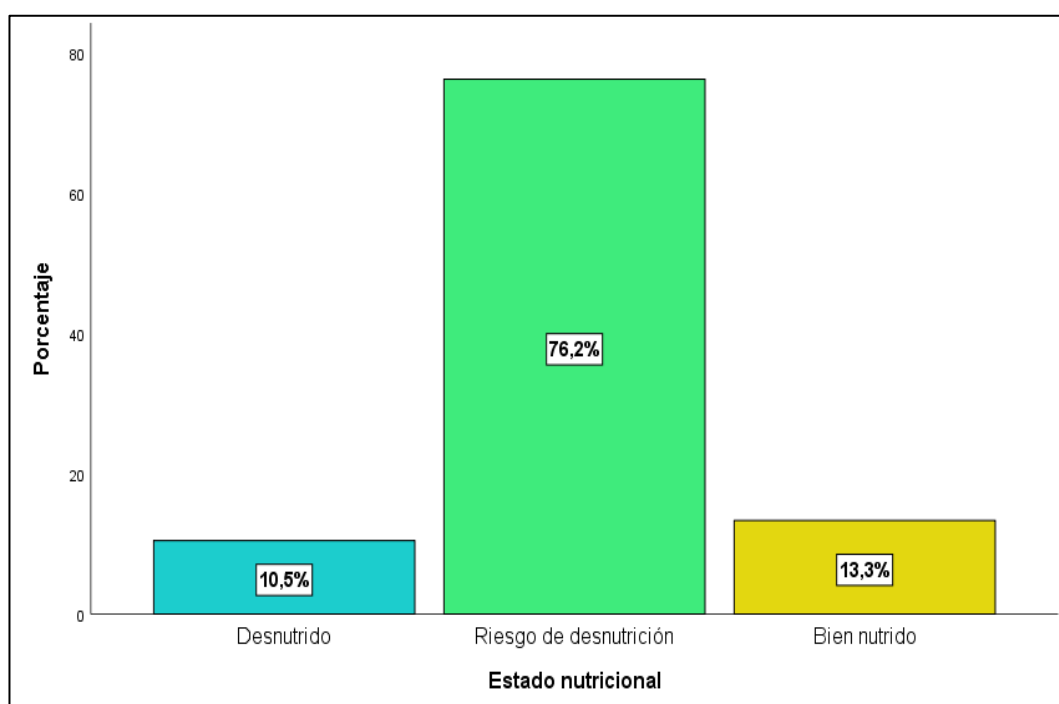
Estado nutricional de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2024

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Desnutrido	11	10,5%
	Riesgo de desnutrición	80	76,2%
	Bien nutrido	14	13,3%
	Total	105	100,0%

Fuente: Data de resultados

Figura 6.

Resultados del estado nutricional de los adultos mayores



Fuente: Data de resultados

5.2. Interpretación de los resultados

En la tabla 1 se muestran los datos sociodemográficos de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina general, hospital de apoyo Jesús Nazareno Ayacucho, donde se evidenció que 51,4% estaba en el rango de 60 a 65 años, el 65,7% fueron del sexo femenino y el 57,1% tenían estado civil de casado(a) o conviviente.

En la tabla 2 y figura 1, se evidencian los resultados de los estilos de vida de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina general, donde el 7,6% mostró estilo no saludable y 92,4% estilo saludable.

En la tabla 3 y figura 2, se observan los datos de la alimentación de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina general, donde el 10,5% mostró estilo no saludable y 92,4% nivel saludable.

En la tabla 4 y figura 3, se observan los datos de la actividad física de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina general, donde el 21,9% mostró estilo no saludable y 78,1% nivel saludable.

En la tabla 5 y figura 4, se observan los datos de los hábitos nocivos de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina general, donde el 55,2% mostró estilo no saludable y 44,8% nivel saludable.

En la tabla 6 y figura 5, se observan los datos de la higiene corporal de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina general, donde el 10,5% mostró estilo no saludable y 89,5% nivel saludable.

En la tabla 7 y figura 6, se observan los resultados del estado nutricional de los adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, donde 10,5% evidenció un nivel de desnutrido, 76,2% con riesgo de desnutrición y 13,3% bien nutrido.

V. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Se realiza la prueba de normalidad para indagar si los datos siguen una distribución normal, es decir, si son paramétricos o no paramétricos; y de acuerdo a ello, poder elegir de manera correcta la prueba estadística a usar para poder llevar a cabo la comprobación de hipótesis.

Prueba de normalidad

$p > 0,05$ H_0 : Los datos siguen una distribución normal

$p < 0,05$ H_1 : Los datos no siguen una distribución normal

Nivel de significancia: $\alpha = 0,05$

Tabla 8

Prueba de normalidad.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Estilos de vida	,132	105	,000	,938	105	,000
Alimentación	,147	105	,000	,934	105	,000
Actividad y ejercicios	,178	105	,000	,909	105	,000
Hábitos nocivos	,126	105	,000	,959	105	,003
Higiene corporal	,114	105	,002	,925	105	,000
Estado nutricional	,131	105	,000	,936	105	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

De acuerdo a la tabla 8, se observa que la muestra es de 105 que es mayor a 50, por lo que se eligió la prueba de Kolmogorov-Smirnov como prueba de normalidad. Por otro lado, también se observa que los valores de significancia son menores a 0,05, por lo que, de acuerdo al tipo de variables, se eligió como prueba de correlación, la prueba Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy}=0$

No existe relación significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy}\neq 0$

Existe relación significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$P > \alpha$ = rechaza H_a y se acepta la hipótesis nula

$P < \alpha$ = rechaza H_0 y se acepta la hipótesis alterna

Tabla 9.

Correlación Rho de Spearman entre Estilos de vida y estado nutricional

		Estilos de vida	Estado nutricional
Rho de Spearman	Estilos de vida	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,350**
		N	105
Rho de Spearman	Estado nutricional	Coefficiente de correlación	,350**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	105

Fuente: Data de resultados

De acuerdo a esta prueba, se evidencia que, el valor de significancia (0,000) es menor que el valor de significancia $p=0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, es decir, existe relación significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024. Además, el coeficiente de correlación que es 0,350 indica que la correlación entre las variables es positiva baja.

Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis nula. Ho: $r_{xy}=0$

No existe relación significativa entre la alimentación y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

Hipótesis alterna. Ha: $r_{xy}\neq 0$

Existe relación significativa entre la alimentación y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$P > \alpha$ = rechaza Ha se acepta la hipótesis nula

$P < \alpha$ = rechaza Ho se acepta la hipótesis alterna

Tabla 10.

Correlación Rho de Spearman entre Alimentación y estado nutricional

		Alimentación	Estado nutricional
Rho de Spearman	Alimentación	1,000	,212*
	Sig. (bilateral)	.	,030
	N	105	105
	Estado nutricional	,212*	1,000
	Sig. (bilateral)	,030	.
	N	105	105

Fuente: Data de resultados

De acuerdo a esta prueba, se evidencia que, el valor de significancia (0,030) es menor que el valor de significancia $p=0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, es decir, existe relación significativa entre la alimentación y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024. Además, el coeficiente de correlación que es 0,212 indica que la correlación es positiva baja.

Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis nula. Ho: $r_{xy}=0$

No existe relación significativa entre la actividad física y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

Hipótesis alterna. Ha: $r_{xy}\neq 0$

Existe relación significativa entre la actividad física y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$P > \alpha$ = rechaza Ha se acepta la hipótesis nula

$P < \alpha$ = rechaza Ho se acepta la hipótesis alterna

Tabla 11.

Correlación Rho de Spearman entre Actividad física y estado nutricional

		Actividad física	Estado nutricional
Rho de Spearman	Actividad física	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,290**
		N	. 105
Rho de Spearman	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	,290**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,003 105

De acuerdo a esta prueba, se evidencia que, el valor de significancia (0,003) es menor que el valor de significancia $p=0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, es decir, existe relación significativa entre la actividad física y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024. Además, el coeficiente de correlación que es 0,290 indica que la correlación es positiva baja.

Prueba de hipótesis específica 3

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy}=0$

No existe relación significativa entre los hábitos nocivos y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy}\neq 0$

Existe relación significativa entre los hábitos nocivos y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$P > \alpha$ = rechaza H_a se acepta la hipótesis nula

$P < \alpha$ = rechaza H_0 se acepta la hipótesis alterna

Tabla 12.

Correlación Rho de Spearman entre Hábitos nocivos y estado nutricional

		Hábitos nocivos	Estado nutricional
Rho de Spearman	Hábitos nocivos	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,123
		N	,209
	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,123
		N	,209

Fuente: Data de resultados

De acuerdo a esta prueba, se evidencia que, el valor de significancia (0,209) es mayor que el valor de significancia $p=0,05$; por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna, es decir, no existe relación significativa entre los hábitos nocivos y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

Prueba de hipótesis específica 4

Hipótesis nula. Ho: $r_{xy}=0$

No existe relación significativa entre la higiene corporal y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

Hipótesis alterna. Ha: $r_{xy}\neq 0$

Existe relación significativa entre la higiene corporal y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$P > \alpha$ = rechaza Ha se acepta la hipótesis nula

$P < \alpha$ = rechaza Ho se acepta la hipótesis alterna

Tabla 13.

Correlación Rho de Spearman entre Higiene corporal y estado nutricional

		Higiene corporal	Estado nutricional
Rho de Spearman	Higiene corporal	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,167
		N	,088
Rho de Spearman	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,167
		N	,088

Fuente: Data de resultados

De acuerdo a esta prueba, se evidencia que, el valor de significancia (0,088) es mayor que el valor de significancia $p=0,05$; por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la alterna, es decir, no existe relación significativa entre la higiene corporal y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

El objetivo general del estudio fue determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024, donde los resultados evidenciaron la existencia de correlación positiva baja entre los estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores, de acuerdo al valor de significancia de 0,000 y el coeficiente de correlación igual a 0,350. Estos resultados son similares al estudio realizado por Fajardo (17) en la ciudad de Trujillo, donde encontró que el estilo de vida se relaciona directamente con el estado nutricional de los adultos mayores. Así también este estudio es distinto al estudio realizado por Ramón (16) en Lima, donde encontró que no existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores.

En cuanto al objetivo específico 1, se determinó que existe correlación positiva baja entre la alimentación y el estado nutricional en adultos mayores, esto debido al valor de significancia de 0,030 y el coeficiente de correlación igual a 0,212. Estos resultados son similares al estudio de Casos (15), realizado en Huancayo, quien encontró una asociación significativa entre la alimentación y el estado nutricional de los adultos mayores.

Respecto al objetivo específico 2, se determinó que existe correlación positiva baja entre la actividad física y el estado nutricional en adultos mayores, esto debido al valor de significancia de 0,003 y el coeficiente de correlación igual a 0,290. Estos resultados difieren del estudio de Ramón (16), realizado en Lima, quien no encontró relación entre la actividad física y el estado nutricional de los adultos mayores, debido al valor de significancia de 0,623.

En cuanto al objetivo específico 3, se determinó que no existe correlación entre los hábitos nocivos y el estado nutricional en adultos mayores, esto debido al valor de significancia de 0,209. Estos resultados son similares al estudio de Alfaro y Ramírez (19), realizado en Lima, quienes tampoco encontraron relación entre los hábitos nocivos y el estado nutricional de los adultos mayores, debido al valor de significancia de 0,190.

Por último, respecto al objetivo específico 4, se determinó que no existe correlación entre la higiene corporal y el estado nutricional en adultos mayores, esto debido al valor de significancia de 0,088. Estos resultados son similares al estudio de Alfaro y Ramírez (19), realizado en Lima, quienes tampoco encontraron relación entre la higiene corporal y el estado nutricional de los adultos mayores, debido al valor de significancia de 0,856.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primera: Se determinó que existe correlación positiva baja entre los estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024, esto debido al valor de significancia de 0,000 y el coeficiente de correlación igual a 0,350.

Segunda: Se determinó que existe correlación positiva baja entre la alimentación y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024, esto debido al valor de significancia de 0,030 y el coeficiente de correlación igual a 0,212.

Tercera: Se determinó que existe correlación positiva baja entre la actividad física y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024, esto debido al valor de significancia de 0,003 y el coeficiente de correlación igual a 0,290.

Cuarta: Se determinó que no existe correlación entre los hábitos nocivos y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024, esto debido al valor de significancia de 0,209.

Quinta: Se determinó que no existe correlación entre la higiene corporal y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024, esto debido al valor de significancia de 0,088.

Recomendaciones

Primera: A la Diresa, para que en coordinación con otras instituciones como el Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) de la Municipalidad Provincial de Huamanga, para que implementen programas que ayuden a elevar el estilo de vida del adulto mayor que beneficiarán el estado nutricional del adulto mayor.

Segunda: A la Dirección de Promoción de la Salud – MINSA, para que, diseñe nuevas estrategias que colaboren en la promoción de la alimentación saludable del adulto mayor.

Tercera: Al director del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, para que coordine con su personal e implementen campañas de actividades físicas donde el adulto mayor pueda realizar ejercicios físicos que promuevan su buena salud.

Cuarta: A los trabajadores de salud del Hospital de Apoyo, para que ayuden en la promoción y divulgación de la importancia de no tener hábitos nocivos, como el alcohol y el tabaco que perjudican al adulto mayor; y más bien, realizar charlas y demás orientaciones que promuevan buenos hábitos como la lectura, danza y la socialización.

Quinta: Al personal de Enfermería y demás cuidadores del adulto mayor, para que velen siempre por la higiene del adulto mayor, no descuidando tanto la salud física como la salud mental.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Jeżewska M. Lifestyle Variation among the Elderly: Do Nutritional Knowledge and Diet Quality Differ When the Other Lifestyle Components Are Similar? *Life* 2023, 13, 2057. <https://doi.org/10.3390/life13102057>
2. Gillsjö C, Nyström M, Palmér L, Carlsson G, Dalheim A, Eriksson I. El equilibrio en la vida como requisito previo para la sensación de salud y bienestar de los adultos mayores que viven en la comunidad después de la jubilación: un estudio basado en entrevistas. *Int. J. Qual. Stud. Salud y bienestar.* 2021; 16 :1984376. doi: 10.1080/17482631.2021.1984376.
3. Makovski TT, Schmitz S., Zeegers MP, Stranges S., van den Akker M. Multimorbilidad y calidad de vida: revisión sistemática de la literatura y metanálisis. *Ageing Res. Rev.* 2019; 53 :100903. doi: 10.1016/j.arr.2019.04.005
4. Robinson S. Mejorar la nutrición para favorecer un envejecimiento saludable: ¿Cuáles son las oportunidades de intervención? *Proc. Nutr. Soc.* 2018; 77 :257–264. doi: 10.1017/S0029665117004037.
5. Mantzourou M, Vadikolias K, Pavlidou E, Serdari A, Vasios G, Tryfonos C, Giaginis C. El estado nutricional está asociado con el grado de deterioro cognitivo y síntomas depresivos en una población griega de ancianos. *Nutr. Neurosci.* 2020; 23 :201–209. doi: 10.1080/1028415X.2018.1486940.
6. Papadopoulou S, Mantzourou M, Voulgaridou G, Pavlidou E, Vadikolias K, Antasouras G, Vorvolakos T, Psara E, Vasios G, Serdari A, Poullos E, Giaginis C. Nutritional Status Is Associated with Health-Related Quality of Life, Physical Activity, and Sleep Quality: A Cross-Sectional Study in an Elderly Greek Population. *Nutrients*, 15(2), 443. 2023. <https://doi.org/10.3390/nu15020443>
7. Yaulema L, Parreño Á, Ríos P. Estilos de vidas de los adultos mayores residentes en parroquias rurales del cantón Riobamba. *Enlaceuniversitario [Internet].*2021 [citado 11jul.2024];20(2):75 <http://enlace.ueb.edu.ec/index.php/enlaceuniversitario/article/view/163>

8. Monterubbianesi P, Temporelli K. Estilos de vida, factores de riesgo y salud autopercebida de la población argentina. *Revista de Economía del Rosario*, vol. 25, núm. 1, 2022. <https://revistas.urosario.edu.co/xml/5095/509571094005/html/index.html>
9. Chauca J, Saenz G. Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022. [Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería] Universidad César Vallejo. 2023. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115089/Chauca_AJM-Saenz_CG-SD.pdf?sequence=1
10. Ojeda K. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor que acuden al Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas - Chiclayo, 2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en Cuidado Enfermero en Geriátrica y Gerontología]. Universidad Norbert Wiener. 2022. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8185/T061_46985908_S.pdf?isAllowed=y&sequence=1
11. Cantú C, Ruvalcaba G, Jorge E, Avila G, Fuentes L. Estado nutricional de adultos mayores institucionalizados. *International Journal of Humanities Management and Social Science (IJ-HuMaSS)*. Vol 4. 2024. https://www.researchgate.net/publication/377626291_Estado_nutricional_de_adultos_mayores_institucionalizados_Nutritional_status_of_institutionalized_older_adults
12. Olatona FA, Adeniyi DB, Obrutu OE, Ogunyemi AO. Nutritional knowledge, dietary habits and nutritional status of adults living in urban Communities in Lagos State. *Afr Health Sci*. 2023 Mar;23(1):711-724. doi: 10.4314/ahs.v23i1.76. PMID: 37545933; PMCID: PMC10398463. Jnj
13. Echagüe G, Sosa L, Funes P, Díaz V, Ferrero M, Cardozo O, et al. Estado de salud y nutrición del adulto mayor que concurre al Hospital Geriátrico del Seguro Social en la Asunción. Paraguay. *Invest. clín* [Internet]. 2023 mar [citado 2024 jul 18] ; 64(1): 53-67. Disponible en: <https://doi.org/10.54817/ic.v64n1a05>.

14. Arencibia R, Hernández D, Linares D, Linares M. Estado nutricional, hábitos alimentarios y actividad física en adultos mayores de Manta, Manabí. *Alimentos* . 2022; 11(23):3901. <https://doi.org/10.3390/foods11233901>
15. Caso MR. (2024) en la tesis en Huancayo, Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor en el puesto de salud Huayhuay, 2023. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional del Centro del Perú. 2024. <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/10777>
16. Ramón JA. Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores en un Hospital Nacional del III nivel de Lima, 2023. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Norbert Wiener, 2024. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/11145>
17. Fajardo LS. Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores del Asilo San José en Casma, Chimbote 2022. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad César Vallejo, 2023. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/115089>
18. Campos EE, Contreras DV. Calidad de vida y estado nutricional en adultos mayores de la residencia Las Hermanitas de los Ancianos Desamparados Callao 2023. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad César Vallejo, 2023. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/136421?show=full>
19. Alfaro AF, Ramírez YK. (2022) Estado de vida y estado nutricional en los adultos mayores, del Asentamiento Humano 18 de marzo, Collique 2022. [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad César Vallejo. 2024. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/114217>
20. Huarcaya LE, Martínez FJ. (2024) en la tesis, Calidad de vida y estado nutricional en adultos mayores beneficiarios del comedor San Juan de Dios, Ayacucho 2024. [Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería] Universidad Autónoma de Ica. 2024.

21. Bravo G, García YL. Calidad de vida y malnutrición de los adultos mayores, que acuden al puesto de salud Yanamilla, Ayacucho 2022. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho 2023. <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c6ec5674-f725-4a57-ac18-74dc36f6527b/content>
22. Fernández J, Ramírez I. (2022). Actividad Física y calidad de vida del adulto mayor en el distrito de Ayacucho-2022. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Educación Física] Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Ayacucho 2022. <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/820530e8-fdc3-42f6-b838-edff9dd3d4ac>
23. Colque AD. Una visión panorámica del estilo de vida y rendimiento académico en estudiantes de medicina: Una revisión actualizada. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2023 oct [citado 2024 jul 20] ; 23(4): 117-128. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v23i4.6030>.
24. Ballinas Y. La importancia de un estilo de vida saludable. Rev Peru Med Integrativa. 2021; 6(1):34-5. <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/45/45>
25. Naranjo Y, Concepción JA, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Spirit [Internet]. 2017 dic [citado 2024 Jul 21]; 19(3): 89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es.
26. NIH. Recomendaciones de salud para los adultos mayores. National Institutes of Health. 2024. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/control-de-peso/alimentacion-saludable-actividad-fisica-vida/adultos-mayores>
27. INPAM. Beneficios de la actividad física en los adultos mayores. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. 18 de julio de 2018. <https://www.gob.mx/inapam/articulos/beneficios-de-la-actividad-fisica-en-los-adultos-mayores?idiom=es>
28. ELPAIS. Los hábitos más nocivos para la salud de las personas que cumplen 60 años. Diario El País de Uruguay, 2023.

- <https://www.elpais.com.uy/bienestar/vida-sana/los-habitos-mas-nocivos-para-la-salud-de-las-personas-que-cumplen-60-anos>
29. Wayalia. Importancia de la higiene en ancianos. 2023. <https://wayalia.es/higiene-en-ancianos/>
 30. Ministerio de salud pública de Ecuador. Manual para cuidadores de la persona adulta dependiente. 2011. <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/MANUAL%20PARA%20CUIDADORES%20DE%20LA%20PERSONA%20ADULTA%20MAYOR.pdf>
 31. Wanden-Berghe Carmina. Evaluación nutricional en mayores. Hosp. domic. [Internet]. 2022 Sep [citado 2024 Jul 27] ; 6(3): 121-134. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2530-51152022000300121&lng=es. Epub 22-Ago-2022. <https://dx.doi.org/10.22585/hospdomic.v6i3.171>.
 32. Aristizábal GP, Blanco DMarlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 dic [citado 2024 jul 27] ; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es.
 33. Oviedo G, Morón A, Solano L. Indicadores antropométricos de obesidad y su relación con la enfermedad isquémica coronaria. Nutr. Hosp. [Internet]. 2006 dic [citado 2024 Jul 27] ; 21(6): 694-698. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000900010&lng=es.
 34. Tarazona FJ, Belenguer A, Doménech JR, Gac H, Cuesta D, Medina L. et al. Validez de la escala MNA como factor de riesgo nutricional en pacientes geriátricos institucionalizados con deterioro cognitivo moderado y severo. Nutr. Hosp. [Internet]. 2009 dic, 24(6): 724-731. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112009000600014&lng=es.

35. MINSA. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor. Ministerio de Salud. 2013. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2858.pdf>
36. NNI. Cribado nutricional tan sencillo como MNA. Guía para rellenar el formulario Mini Nutritional Assessment (MNA). 2021. <https://www.mna-elderly.com/sites/default/files/2021-10/mna-guide-spanish.pdf>
37. DEP. Adulto mayor. Defensoría del Pueblo Perú. 2023. https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/
38. MINSALUD. ¿Qué es una alimentación saludable? Ministerio de Salud y Protección Social. 2024. <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>
39. Nariño R, Alonso A, Hernández A. Antropometría. Análisis comparativo de las tecnologías para la captación de las dimensiones antropométricas. Revista EIA, 2016, (26), 47-59. Retrieved August 02, 2024, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-12372016000200004&lng=en&tlng=es.
40. Orellana ML, Rojas LF, Mamani AM. Estado nutricional de estudiantes en el municipio de Colcapirhua. Revista UNITEPC [Internet]. 2021 Jun [citado 2024 Ago 02] ; 8(1): 35-44. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2520-98252021000100035&lng=es. Epub 30-Jun-2021. <https://doi.org/10.36716/unitepc.v8i1.76>.
41. Pelayo AR, Gómez LF. Estilos de vida saludables en trabajadores: Análisis bibliométrico (2011-2020). Dilemas contemporáneos: educación, política y valores, 8(spe5), 00027. Epub 28 de enero de 2021. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2506>
42. CDC. Acerca del índice de masa corporal para adultos. 2022. https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html#:~:text=El%20%C3%ADndice%20de%20masa%20corporal,saludable%2C%20sobrepeso%2C%20y%20obesidad.

43. Pinzón OL. Malnutrición en el adulto mayor. Rev. Cienc. Salud [Internet]. 2023 Aug [cited 2024 Aug 02]; 21(2): 1-. Available from:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732023000200001&lng=en. Epub Nov 08, 2023
44. Fernández MT, Fidalgo O, López C, Bardasco ML, Sas MT, Lagoa F, et al. Prevalencia de desnutrición en pacientes ancianos hospitalizados no críticos. Nutr. Hosp. [Internet]. 2015 Jun [citado 2024 Ago 02]; 31(6): 2676-2684. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.31.6.8989>.
45. Herrera A, Sarmiento C. Sobrepeso y obesidad: factores familiares, dietéticos y de actividad física en escolares de una institución educativa de estrato medio-alto en Cali, Colombia. Overweight and obesity: Family factors, diet, and physical activity in school children from middle to high socioeconomic level in Cali, Colombia Biomédica, vol. 42, Suppl. 1, pp. 100-115, mayo, 2022 Instituto Nacional de Salud. <https://www.redalyc.org/journal/843/84372374011/movil/#:~:text=El%20sobrepeso%20se%20define%20como,%2C%20econ%C3%B3micos%2C%20culturales%20y%20ambientales>.
46. Cadena P, Rendón R, Aguilar J, Salinas E, Cruz FR, Sangerman DM. Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. Revista mexicana de ciencias agrícolas, 8(7), 1603-1617. 2017. Recuperado en 01 de marzo de 2024, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-09342017000701603&lng=es&tlng=es.
47. Monje CA. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica [Internet]. Universidad Surcolombiana, editor. Nivia; 2011. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
48. Arias J. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL. 2021. cienciaysociedad.org - [cienciaysociedad](http://cienciaysociedad.org) Recursos e información.

49. Carrillo AL. Población y muestra. Material didáctico Universidad Autónoma del Estado de México. 2015
<http://ri.uaemex.mx/oca/view/20.500.11799/35134/1/secme-21544.pdf>
50. Baena G. Metodología de la investigación. (3ra edición). Grupo editorial Patria. 2017.
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
51. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. 2017.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
52. López V, Pérez JF. Técnicas de recopilación de datos en la investigación científica. *Rev. Act. Clin. Med* [periódico na Internet]. [citado 2024 Ago 02]. Disponible em:
http://revistasbolivianas.umsa.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682011000700008&lng=pt
53. INEE. Desarrollo de instrumentos de evaluación: cuestionarios. Cuadernillo técnico de evaluación educativa. Centro de Medición MIDE UC.2019. <https://www.inee.edu.mx/wp-content/uploads/2019/08/P2A355.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho 2024

Autores: Anny Mardeli Robles Huallanca y Orfa Mercedes Vilca Todelano

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>PE1. ¿Cuál es la relación entre la alimentación y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>OE1. Determinar la relación entre la alimentación y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre los estilos de vida y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>HE1. Existe relación significativa entre la alimentación y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.</p>	<p>Variable X.</p> <p>Estilos de vida</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alimentación - Actividad física - Hábitos nocivos - Higiene corporal <p>Variable Y.</p> <p>Estado nutricional</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicadores antropométricos 	<p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básico</p> <p>Nivel:</p> <p>Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal.</p> <p>Población:</p> <p>143 adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.</p>

<p>Nazareno, Ayacucho – 2024?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la relación entre la actividad física y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación entre los hábitos nocivos y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024?</p> <p>PE4. ¿Cuál es la relación entre la higiene corporal y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024?</p>	<p>Nazareno, Ayacucho – 2024.</p> <p>OE2. Determinar la relación entre la actividad física y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.</p> <p>OE3. Determinar la relación entre los hábitos nocivos y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.</p> <p>OE4. Determinar la relación entre la higiene corporal y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el</p>	<p>Nazareno, Ayacucho – 2024.</p> <p>HE2. Existe relación significativa entre la actividad física y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.</p> <p>HE3. Existe relación significativa entre los hábitos nocivos y el estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024.</p> <p>HE4. Existe relación significativa entre la higiene corporal y el estado nutricional en adultos mayores</p>	<p>- Evaluación global</p> <p>- Evaluación nutricional</p> <p>- Valoración subjetiva</p>	<p>Nazareno, Ayacucho</p> <p>Muestra: 105 adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario para evaluar los estilos de vida</p>
--	---	--	--	---

Nazareno, Ayacucho – 2024?	servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024	atendidos en el servicio de medicina, hospital de apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho – 2024		Cuestionario para evaluar el estado nutricional
----------------------------	---	---	--	---

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos



Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta y marque con una X en la respuesta que crea apropiada según corresponda, utilizando los siguientes criterios.

Datos generales

Edad: _____

Sexo:

- a) Femenino
- b) Masculino

Estado civil:

- a) Soltero (a)
- b) Casado(a) o conviviente
- c) Divorciado(a)
- d) Viudo(a)

A. Cuestionario para evaluar los estilos de vida

ÍTEMS	CRITERIOS				
	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. Usted ingiere desayuno, almuerzo y comida					
2. Consume usted pescado más de una vez por semana					
3. Consume usted carnes rojas, aves al menos 2 durante la semana					
4. Consume usted yogurt, leche y queso 2-3 raciones al día					

5. Consume usted tubérculos y cereales 4-6 raciones/ día					
6. Consume usted verduras 2 raciones/día					
7. Consume usted fruta 2-3 piezas/día					
8. Consume usted agua 4 a 8 veces al día					
9. Consume usted algún refrigerio a media mañana y a media tarde					
10. Usted evita las frituras, grasas, embutidos, quesos mantecosos, bebidas gaseosas					
11. Usted evita alimentos que tengan ingredientes químicos o artificiales como gaseosas, frugos o bebidas azucaradas					
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
12. Usted hace ejercicio o camina tramos largos de 20 a 30 minutos por lo menos 3 veces de la semana					
13. Usted ejecuta actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo al día					
14. Usted relaja conscientemente los músculos antes de realizar alguna actividad física					
15. Usted ejecuta algunas actividades para relajarse tales como: pasear, ejercicios de relajación, tomar siestas o pensar en cosas agradables					

16. Usted efectúa actividades que fomenten su desarrollo personal (lectura, talleres, danzas, bailes, etc.)					
HÁBITOS NOCIVOS					
17. Evita el consumo de bebidas alcohólicas					
18. Usted se automedica					
19. Consume usted frecuentemente cigarros					
HIGIENE CORPORAL					
20. Usted se baña todos los días					
21. Usted se lava los dientes todos los días					
22. Usted se lava el cabello con champú suave 2 a 3 veces por semana					
23. Al salir del baño, usted tiene preocupación con los cambios bruscos de la temperatura					

- *Adaptado de Walker et al., modificado por Díaz et al. (2008).*

B. Cuestionario para evaluar el Estado nutricional

1. ¿Ha perdido el apetito? ¿Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos meses?
 - a. Ha comido mucho menos (0)
 - b. Ha comido menos (1)
 - c. Ha comido igual (2)

2. Pérdida reciente de peso (3 meses)
 - a. Pérdida de peso > 3Kg (0)
 - b. No sabe (1)
 - c. Pérdida de peso entre 1 y 3 kg (2)
 - d. No hubo pérdida de peso (3)

3. ¿Cómo describiría su movilidad actual?
 - a. Solo puedo estar en cama, en el sillón o en silla de ruedas (0)
 - b. Puedo movilizarme dentro de casa sin ayuda (1)
 - c. Puedo salir a la calle sin ayuda (2)

4. ¿Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
 - a. Si (0)
 - b. No (2)

5. ¿Tiene usted demencia o ha sentido una tristeza profunda o prolongada?
 - a. Demencia o depresión grave (0)
 - b. Demencia leve (1)
 - c. Sin problemas psicológicos (2)

6. Índice de masa corporal (IMC) = peso en Kg / (talla en m)²
 - a. IMC < 19 (0)
 - b. 19 ≤ IMC < 21 (1)
 - c. 21 ≤ IMC < 23 (2)
 - d. IMC ≥ 23 (3)

7. ¿El paciente vive independiente en su domicilio?
 - a. No (0)
 - b. Sí (1)

8. ¿Toma más de 3 medicamentos al día?
- a. No (0)
- b. Sí (1)
9. ¿Tiene úlceras o lesiones cutáneas?
- a. No (0)
- b. Sí (1)
10. ¿Cuántas comidas completas toma al día? (Equivalentes a dos platos y postre)
- a. Una comida (0)
- b. Dos comidas (1)
- c. Tres comidas (2)

11. ¿Consume el paciente productos lácteos al menos 1 vez al día?

Pregunta	Si	No
¿Productos lácteos al menos 1 vez al día?		
¿Huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana?		
¿Carnes, pescados o aves, diariamente?		

0,0 = 0 o 1 síes - 0,5 = 2 síes - 1,0 = 3 síes

12. ¿Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
- a. No (0)
- b. Sí (1)
13. ¿Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza, etc.)
- a. Menos de 3 vasos (0)
- b. De 3 a 5 vasos (0,5)
- c. Más de 5 vasos (1)
14. ¿Es usted capaz de comer solo?
- a. Necesita ayuda (0)
- b. Se alimenta solo con dificultad (1)
- c. Se alimenta solo sin dificultad (2)
15. ¿Cómo considera usted su estado nutricional? (problemas nutricionales)
- a. Malnutrición grave (0)
- b. No lo sabe o malnutrición moderada (1)
- c. Sin problemas de nutrición (2)

16. ¿Cómo describiría su estado de salud comparado con otras personas de su edad?
- a. Peor (0)
 - b. No lo sabe (0.5)
 - c. Igual (1)
 - d. Mejor (2)
17. Circunferencia branquial (CB en cm)
- a. $CB < 21$ (0)
 - b. $21 \geq CB \leq 22$ (0,5)
 - c. $CB > 22$ (2)
18. Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
- a. $CP < 31$ (0)
 - b. $CP \geq 31$ (1)

* Adaptado del cuestionario MNA

Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho - 2024

Nombre del Experto: Marizabel Llamocca Machuca

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple.	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple.	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple.	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES



Apellidos y Nombres del validador: Marizabel Llamocca Machuca.
Grado académico: Doctora en ciencias de Enfermería.
N°. DNI: 28287920



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho - 2024

Nombre del Experto: Julio Roldán García

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Julio Roldán García
 Especialista en Geriátrica
 C.P. 44722

Julio Roldán García

Apellidos y Nombres del validador:
 Grado académico: Mg en Salud Pública
 N°. DNI: 78268992



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES


Título de la Investigación: Estilos de vida y estado nutricional en adultos mayores atendidos en el servicio de medicina, Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Ayacucho - 2024

Nombre del Experto: Julia María Ochoa Paredes

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Apellidos y Nombres del validador:
Grado académico: Maestría Enfermería
N°. DNI: 40829573

Confiabilidad de los instrumentos

Variable estilos de vida

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,723	23

Variable estado nutricional

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,743	18

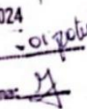
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA APLICAR
INSTRUMENTO DE PROYECTO
DE TESIS.

HOSPITAL DE AYACUCHO
RED DE SALUD AYACUCHO
HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENO

Mg.
MIRIAM EDITH VELIZ QUISPE,
DIRECTORA DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENAS.

26 AGO 2024

Hora: 8:10 Firma: 

Yo, MERCEDES VILCA TODELANO, identificado con DNI N° 70664545, de la Facultad de ciencias de la salud de la Universidad "Autónoma de Ica", ante Usted con el debido respeto me presento y expongo:

Habiendo realizado mi proyecto de tesis, el cual es un requisito indispensable para la obtención del grado académico, solicito a Usted autorización para recolectar datos mediante encuestas sobre "Estilos de Vida y Estado Nutricional en Adultos Mayores Atendidos en el Servicio de Medicina del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, 2024". Esta recolección de datos es necesaria para la ejecución de mi tesis.

Por lo expuesto

Agradezco de antemano su atención a mi solicitud.

INTEGRA:
Anny ROBLES HUALLANCA

Ayacucho, 26 de agosto de 2024.

Atentamente,



MERCEDES VILCA
TODELANO,
DNI N° 70664545



HOSPITAL JESÚS NAZARENO
Jr. Ciro Alegría N°800
RUC: 20405122361



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"
RUC: 20405122361

FICHA DE ACEPTACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

TEMA: "ESTILOS DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS
NAZARENO-2024"

1. RAZÓN SOCIAL DE LA INSTITUCIÓN: HOSPITAL DE APOYO "JESÚS NAZARENO"
2. DIRECCIÓN: Jr. Ciro Alegría N°800
3. RESPONSABLE DE DOCENCIA, CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN:
 - Lic. Trab. Soc. Milagros Córdova Morales.
4. RESPONSABLES DE LOS SERVICIOS DONDE SE EJECUTARÁ LA INVESTIGACIÓN:
 - MEDICINA: Dr. MORALES BELLIDO JAVIER.
5. RESPONSABLES DEL PROYECTO:
 - ROBLES HUALLANCA ANNY MARDELI
 - VILCA TODELANO ORFA MERCEDES

Ayacucho, 27 de agosto del 2024




Lic. Milagros Córdova Morales
CTSP 10344
TRABAJADORA SOCIAL

DOCENCIA, CAPACITACIÓN E INVESTIGACIÓN



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

LIC EN ENFERMERÍA: JULIO RONDINEL GARCIA
DEL HOSPITAL DE APOYO JESÚS NAZARENAS.

Yo LIC, JULIO RONDINEL GARCIA, trabajador del hospital de apoyo de Jesús nazarenos del servicio de medicina.

Las tesis ANNY ROBLES HUALLANCA Y MERCEDES VILCA TODELANO encuestas sobre "Estilos de Vida y Estado Nutricional en Adultos Mayores Atendidos en el Servicio de Medicina del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, 2024". Habiendo realizado su medida antropométrica en cada uno de los adultos mayores, concluyendo satisfactoriamente con mi supervisión durante 3 semanas en Hospital de Apoyo Jesús Nazarenos.



Lic. Julio Rondinel García
ENF. ESPECIALISTA EN CENTRO QUIRÚRGICO
COP. 65740 RNE. MTR.

LIC. JULIO RONDINEL GARCIA

Anexo 4: Base de datos

Variable Estilos de vida

N°	D1. ALIMENTACIÓN											D2. ACTIVIDAD Y EJERCICIOS						D3. HáBITOS NOCIVOS			D4. HIGIENE CORPORAL				VX
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23		
1	5	5	5	1	5	3	5	4	2	1	1	5	2	5	5	5	1	4	5	5	5	4	4	87	
2	4	5	1	1	2	5	3	5	2	1	1	4	5	4	4	1	1	3	5	5	5	5	4	76	
3	5	5	4	1	4	5	5	5	2	5	1	4	5	5	5	2	2	4	5	4	4	4	5	91	
4	2	5	1	1	5	4	4	4	3	1	3	4	5	5	5	4	1	3	5	4	4	4	4	81	
5	5	4	3	1	5	3	4	4	3	3	3	2	1	5	1	1	1	1	5	4	4	5	1	69	
6	4	5	1	1	4	4	4	4	1	4	1	4	4	1	5	1	1	1	5	5	5	5	1	71	
7	5	2	3	5	5	4	5	5	4	1	5	1	1	1	1	1	1	5	5	3	4	3	1	71	
8	5	5	4	1	4	4	5	5	1	1	1	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	90	
9	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	1	5	1	3	3	5	4	5	5	1	94	
10	5	5	5	5	3	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	107	
11	5	4	2	1	5	5	5	5	5	1	1	4	5	5	5	5	4	3	5	4	4	4	4	91	
12	5	5	5	2	5	4	5	4	2	4	5	5	5	2	5	1	4	2	5	5	5	2	1	88	
13	5	2	5	2	4	4	5	2	2	3	5	5	5	5	5	2	4	2	5	2	2	2	2	80	
14	2	2	2	1	5	2	5	2	1	2	2	5	5	5	5	1	2	1	2	2	2	2	2	60	
15	5	4	2	1	3	3	1	5	4	1	4	4	4	1	5	1	1	3	5	3	2	5	3	70	
16	5	5	1	4	5	4	4	5	4	4	5	2	2	5	5	1	1	3	5	2	5	5	1	83	
17	4	4	1	5	5	3	5	5	2	3	4	1	1	1	1	1	1	2	5	2	2	2	4	64	
18	5	4	1	2	5	5	3	5	4	5	1	4	4	4	4	1	1	3	5	5	4	4	1	80	
19	5	2	1	1	4	3	4	3	2	3	4	4	1	1	2	1	2	3	5	4	4	4	2	65	
20	5	5	5	2	5	3	5	4	5	4	5	4	4	1	5	1	5	3	5	5	2	5	3	91	
21	5	5	5	2	4	5	4	4	5	4	5	5	5	1	5	5	2	5	5	4	5	4	1	95	
22	4	2	4	5	5	4	2	5	2	5	5	2	5	2	2	2	2	1	5	4	4	5	5	82	

23	5	4	4	4	4	5	4	4	1	5	1	5	5	4	5	4	5	1	4	5	4	4	1	88
24	5	5	2	1	2	2	2	2	2	5	3	5	2	5	2	1	1	3	4	5	5	3	2	69
25	5	5	3	5	3	5	5	5	4	4	3	5	5	5	4	4	4	1	2	5	5	5	5	97
26	5	5	5	3	3	5	5	2	3	2	5	5	5	5	5	2	2	1	5	5	5	5	2	90
27	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	3	5	2	1	1	5	5	5	5	5	5	5	1	94
28	5	5	5	4	4	4	5	4	3	2	5	5	2	5	4	1	1	1	5	5	5	5	1	86
29	5	1	1	1	5	4	5	4	1	5	5	1	1	1	1	1	3	2	5	4	4	4	4	68
30	5	2	2	2	4	4	5	4	3	5	5	5	5	2	2	2	3	4	5	5	5	5	4	88
31	5	1	1	1	5	4	4	5	4	5	5	5	4	2	5	1	1	1	5	5	5	5	5	84
32	5	4	2	1	4	4	4	5	3	4	5	4	4	4	4	5	5	1	5	4	4	5	4	90
33	5	4	1	5	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	4	5	2	5	4	5	5	5	100
34	4	5	5	2	5	5	2	2	2	2	5	4	5	5	5	5	4	2	5	5	4	1	4	88
35	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	5	1	1	1	5	1	4	1	5	5	5	5	4	85
36	5	5	5	1	1	4	5	5	2	5	4	4	4	4	2	5	3	5	5	5	5	4	5	93
37	5	4	1	5	4	5	5	4	5	5	2	5	5	2	4	4	4	1	5	4	4	5	2	90
38	5	5	5	4	4	4	4	4	1	5	5	5	5	5	4	4	3	1	5	5	5	5	2	95
39	4	2	1	1	4	3	4	5	3	2	3	4	5	2	5	1	5	5	4	5	2	5	2	77
40	2	5	2	1	5	4	5	4	1	5	5	4	2	2	5	1	1	2	5	5	4	5	1	76
41	4	5	1	2	2	4	4	5	2	1	1	2	2	2	4	5	1	4	5	5	5	5	5	76
42	5	5	1	1	4	4	4	4	3	4	1	4	5	1	5	1	1	5	5	5	4	4	5	81
43	4	5	2	5	5	2	5	5	1	1	5	4	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	91
44	5	2	1	2	5	5	4	5	2	4	4	2	5	2	2	1	1	5	5	5	5	4	5	81
45	5	5	2	2	5	5	4	5	2	5	5	5	2	4	5	1	5	5	5	4	5	4	4	94
46	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	1	1	5	5	4	5	5	98
47	5	5	5	5	5	4	5	5	1	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	1	104
48	5	5	1	1	4	4	3	4	1	1	3	4	5	1	2	1	1	5	5	5	4	5	5	75
49	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	1	4	4	5	5	5	1	1	5	4	4	4	4	94
50	4	5	2	2	5	5	5	4	5	4	4	2	4	5	5	5	2	1	5	4	2	4	5	89

51	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	2	2	2	2	5	4	4	1	5	5	5	5	5	94
52	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	1	3	4	4	5	5	4	5	5	101
53	5	4	5	5	2	5	4	4	4	2	4	5	4	5	5	5	4	2	5	5	5	5	5	5	99
54	5	5	5	2	5	4	5	2	1	1	5	2	2	5	2	5	2	2	4	5	5	4	1	79	
55	4	4	2	4	5	4	4	5	2	4	4	4	4	5	4	4	2	1	5	1	5	5	5	2	85
56	5	5	2	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	4	1	4	4	4	4	5	96
57	5	2	1	5	5	4	4	5	2	4	4	2	2	2	4	1	1	1	3	2	5	2	3	69	
58	4	5	4	5	5	5	5	5	5	2	5	5	4	5	5	5	1	5	5	5	4	5	5	104	
59	4	2	5	5	5	5	5	5	2	4	5	5	2	5	5	4	2	4	4	5	5	5	4	97	
60	5	5	1	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	2	4	4	1	2	5	4	5	5	2	89	
61	5	4	5	5	4	5	4	4	5	2	2	5	5	5	5	5	1	4	5	4	4	4	4	96	
62	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	2	2	2	5	4	4	5	5	5	5	5	100	
63	4	5	5	4	4	4	4	5	2	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	100	
64	4	4	5	5	4	4	5	5	2	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	101	
65	5	4	2	5	4	4	5	4	2	5	5	5	5	5	5	4	5	4	1	5	5	5	4	98	
66	4	5	5	5	4	4	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	2	1	5	5	5	5	102	
67	5	4	5	5	5	4	4	4	2	5	2	5	5	4	4	4	4	1	5	4	4	4	4	93	
68	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	2	2	2	2	2	5	1	5	4	4	4	4	86	
69	4	4	5	5	5	5	5	5	2	5	2	4	4	4	4	5	2	4	5	4	4	4	4	95	
70	5	5	5	1	4	4	4	4	5	4	5	4	4	1	4	5	5	2	5	3	5	5	2	91	
71	4	5	5	5	4	5	4	5	2	5	5	4	4	4	4	5	5	1	1	4	5	5	5	96	
72	4	4	5	1	5	4	4	5	5	2	4	5	5	2	5	1	4	1	5	3	4	4	1	83	
73	5	2	5	4	5	4	4	5	2	2	2	4	4	4	5	5	5	1	5	3	5	5	5	91	
74	2	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	1	1	4	4	4	4	4	5	92	
75	4	5	4	2	5	4	5	5	5	2	2	5	5	5	5	5	1	1	5	4	5	5	5	94	
76	5	5	2	5	5	5	4	4	1	4	4	5	5	4	4	4	1	4	5	4	4	4	5	93	
77	4	2	2	2	4	4	4	5	5	2	2	4	4	5	5	4	1	1	5	3	5	5	5	83	
78	5	2	2	2	5	5	5	5	4	5	3	4	5	5	5	4	5	5	5	3	4	5	2	95	

79	4	5	4	5	4	4	5	5	2	5	2	5	5	5	5	5	2	4	5	4	5	5	5	100	
80	4	5	2	2	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	2	5	4	2	5	5	4	1	92	
81	4	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	1	5	4	4	5	2	100	
82	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	2	5	5	5	5	5	1	4	5	5	5	5	5	102	
83	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	2	4	4	2	4	5	5	1	5	5	5	5	1	93	
84	5	4	5	2	4	4	5	5	2	5	2	2	2	2	2	2	2	4	5	3	4	3	2	76	
85	5	5	5	2	5	4	4	5	4	4	3	4	4	5	4	5	1	4	5	5	4	5	2	94	
86	5	2	2	5	4	4	5	4	2	4	4	4	4	5	4	5	4	1	1	5	5	5	5	2	87
87	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	1	2	5	5	5	5	1	5	3	4	3	2	93	
88	4	4	2	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	2	1	5	5	5	5	5	101	
89	5	5	5	4	4	4	5	5	2	4	4	5	5	5	5	5	4	1	5	5	5	5	5	102	
90	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	5	5	2	5	2	4	1	5	3	4	3	2	91	
91	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	3	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	2	99	
92	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	2	2	2	2	5	2	4	3	5	5	2	86
93	5	5	5	2	2	4	4	4	2	2	2	4	5	5	5	5	2	1	4	4	5	5	5	87	
94	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	2	5	5	4	1	5	3	5	5	2	95	
95	5	2	2	4	5	5	4	4	2	4	4	3	5	5	5	5	4	5	4	4	5	5	2	93	
96	4	4	4	4	4	4	4	5	3	5	4	4	4	4	4	5	1	1	5	5	4	4	4	90	
97	5	4	2	4	5	5	4	4	3	4	3	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	2	94	
98	5	5	5	2	5	4	5	5	3	4	4	4	5	5	2	5	2	1	5	5	5	5	2	93	
99	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	2	5	5	2	2	4	4	4	5	5	5	5	97	
100	5	5	2	5	4	4	4	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	97	
101	4	2	5	2	4	4	4	2	2	2	2	2	5	2	5	1	5	1	1	2	2	2	1	62	
102	5	5	4	4	5	5	4	5	3	5	3	2	5	5	2	2	3	1	5	4	5	5	1	88	
103	5	4	5	2	5	5	5	2	2	2	2	3	5	2	4	2	4	4	4	4	2	5	1	79	
104	4	5	5	4	4	4	5	5	2	2	4	4	4	4	4	5	4	2	4	4	5	5	4	93	
105	5	5	5	5	2	5	5	5	2	5	4	4	5	5	5	5	2	1	4	5	5	5	5	99	

Variable Estado nutricional

N°	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	VY
1	2	3	2	2	2	1	1	1	0	2	0	1	0	2	2	1	0,5	0	22,5
2	0	1	2	0	1	3	1	1	0	2	0,5	1	0,5	2	2	1	0,5	1	19,5
3	1	3	2	2	2	3	1	0	0	2	0,5	1	0	2	2	2	0,5	1	25
4	1	3	1	0	1	3	1	1	0	1	0	1	0	2	0	2	0,5	1	18,5
5	1	3	2	0	1	3	0	0	0	2	1	1	1	2	2	1	0,5	0	20,5
6	2	3	2	0	1	1	0	1	0	2	0	1	0,5	2	2	2	2	0	21,5
7	1	3	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	10
8	1	3	2	0	1	3	0	1	0	2	0,5	1	0	1	2	2	0,5	1	21
9	2	3	2	2	2	2	0	1	0	2	1	1	1	2	2	1	0	0	24
10	2	3	2	2	2	3	1	0	0	1	0,5	1	0,5	2	2	2	0	1	25
11	1	3	2	0	1	3	1	0	0	2	0,5	1	1	2	2	2	2	0	23,5
12	1	3	2	2	2	3	1	0	0	2	1	1	0,5	2	2	2	2	1	27,5
13	1	3	2	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0	2	0	1	0	0	14
14	1	3	2	0	1	2	1	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	14
15	2	3	2	2	1	3	1	0	0	2	0	1	1	2	1	2	2	0	25
16	2	3	2	0	1	3	0	0	1	0	0,5	1	1	2	1	2	0,5	1	21
17	1	3	2	0	0	3	0	1	1	1	0,5	0	0	1	1	2	2	0	18,5
18	2	3	2	0	1	3	1	0	0	2	0	1	1	2	2	2	0,5	1	23,5
19	2	3	2	0	0	3	0	0	1	2	0	1	0,5	2	2	1	0,5	0	20
20	2	3	2	0	1	2	1	0	0	2	0	1	0,5	2	1	2	0	1	20,5
21	2	3	2	0	1	2	0	0	0	0	1	1	0,5	2	2	2	0	1	19,5
22	2	1	2	2	1	3	1	0	0	1	0,5	0	0	2	2	1	2	1	21,5
23	2	3	2	2	1	2	1	0	0	2	1	1	1	2	2	1	2	1	26
24	2	3	2	0	2	3	1	1	0	2	0,5	1	0	2	0	2	0,5	0	22
25	1	3	1	0	1	2	0	0	0	1	1	1	1	0	1	2	2	0	17
26	1	1	2	2	2	3	1	0	0	1	0,5	1	0	2	1	1	2	1	21,5

27	2	3	2	0	1	3	1	0	0	1	0,5	1	1	2	1	1	2	1	22,5
28	2	1	2	0	1	3	1	1	0	1	0,5	1	0	2	2	2	0,5	1	21
29	2	3	1	0	0	3	1	1	1	1	0,5	1	0	2	0	2	0,5	1	20
30	1	3	1	0	1	3	1	1	1	1	0,5	0	0	2	0	0	2	0	17,5
31	2	3	2	0	0	3	1	0	0	1	0	1	0	2	2	2	0,5	1	20,5
32	2	3	1	0	1	3	0	1	0	2	0,5	1	0	2	1	1	0,5	1	20
33	2	3	1	0	1	3	0	1	0	1	0,5	1	0	2	2	2	0,5	1	21
34	1	1	1	2	2	3	1	0	1	1	0	0	0,5	1	1	1	2	0	18,5
35	1	3	2	0	2	3	1	0	0	1	1	0	0	0	2	2	2	1	21
36	1	3	2	0	1	3	0	1	0	2	0	1	0	2	1	1	0,5	1	19,5
37	1	3	1	0	1	3	0	1	1	2	0,5	1	0	2	0	0	0,5	1	18
38	2	3	2	0	1	3	1	1	1	2	1	1	0,5	2	1	2	0,5	1	25
39	2	1	2	2	1	3	1	0	0	2	0	1	0,5	2	1	2	0	1	21,5
40	2	3	2	2	1	1	0	1	0	2	0	1	0,5	2	1	2	2	0	22,5
41	0	3	2	0	1	3	1	1	1	1	0,5	1	0	2	2	0	0,5	1	20
42	1	3	2	0	1	2	0	1	0	1	0	1	0,5	2	1	1	0	1	17,5
43	0	3	2	0	1	3	1	0	0	2	0,5	1	0	2	1	1	0,5	1	19
44	2	3	2	0	0	3	1	0	0	2	0	1	0	2	1	2	0,5	1	20,5
45	1	1	2	0	1	3	0	0	0	1	0,5	1	0	2	2	1	0,5	0	16
46	1	3	2	0	1	1	0	1	1	2	0,5	1	0	2	0	2	2	0	19,5
47	2	3	2	2	1	3	0	0	0	1	0,5	1	0,5	2	2	1	0,5	0	21,5
48	2	3	2	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0,5	2	1	2	0	0	19,5
49	2	3	2	0	1	3	1	1	1	1	0,5	1	0	2	1	1	0,5	1	22
50	0	3	2	0	1	2	1	0	0	0	0	1	0,5	2	1	1	0	0	14,5
51	2	1	1	0	1	3	1	0	0	2	0	1	0	2	1	2	0,5	1	18,5
52	2	3	2	2	1	3	0	0	0	2	0	1	0,5	2	2	1	0,5	1	23
53	2	3	2	0	1	3	1	0	0	2	0,5	1	0,5	2	2	1	0,5	1	22,5
54	0	1	0	2	2	3	0	0	1	1	0	1	0	1	1	2	0,5	0	15,5
55	1	1	2	0	1	3	1	0	0	2	0	1	1	2	2	2	0,5	1	20,5

56	2	3	2	0	1	3	1	1	0	2	0,5	1	0,5	2	2	1	0,5	1	23,5
57	1	3	2	0	1	2	1	1	0	0	0	1	0,5	2	1	2	0	1	18,5
58	1	3	2	2	1	1	1	0	0	2	1	1	0,5	2	2	1	2	0	22,5
59	0	3	2	0	0	3	1	0	0	1	1	1	0	2	1	2	2	0	19
60	2	3	2	0	1	3	1	0	0	2	1	1	1	2	2	1	0,5	1	23,5
61	2	3	2	0	1	3	1	0	0	0	0	1	0	2	2	1	0,5	1	19,5
62	1	3	1	0	1	3	1	1	0	2	0,5	1	0	2	1	2	2	0	21,5
63	2	3	2	0	1	3	1	1	0	1	1	1	0	2	0	2	2	0	22
64	1	3	2	0	1	3	1	1	0	1	0,5	1	0	2	2	1	0,5	1	21
65	0	3	2	0	1	3	1	1	0	1	0,5	1	0	2	0	0	0,5	1	17
66	2	3	2	0	1	3	1	0	0	2	1	1	0,5	2	2	2	0,5	1	24
67	2	3	2	0	1	3	1	1	1	1	1	1	0	2	1	2	0,5	1	23,5
68	0	3	2	0	1	3	1	1	0	2	1	1	0	2	0	2	0,5	1	20,5
69	2	1	1	0	1	3	1	1	0	1	1	1	0	2	1	2	0,5	1	19,5
70	2	3	1	0	1	2	1	0	0	2	0	1	0,5	2	2	2	2	0	21,5
71	1	3	2	0	1	3	1	0	0	2	1	1	0,5	2	1	2	0,5	1	22
72	1	3	1	0	1	3	0	1	0	1	0	1	0	2	1	0	0,5	1	16,5
73	2	3	2	2	2	2	1	1	0	2	1	1	0,5	2	1	2	0,5	1	26
74	1	3	2	2	1	3	1	1	1	2	0,5	1	1	2	1	0	0,5	1	24
75	2	3	1	0	1	3	1	0	1	2	0,5	1	0	2	2	2	2	1	24,5
76	1	3	2	0	1	2	1	0	0	1	0,5	1	0	2	0	1	0,5	1	17
77	1	3	1	0	1	3	1	1	0	1	0,5	0	0	2	0	1	0,5	1	17
78	1	3	2	0	1	3	1	1	0	1	0	1	0,5	2	2	1	0,5	1	21
79	2	3	2	2	2	3	1	0	0	2	1	1	0,5	2	1	2	0,5	1	26
80	2	3	2	0	1	3	1	0	0	2	0	1	1	2	2	1	0,5	1	22,5
81	2	3	2	2	1	3	1	0	0	1	1	1	0,5	2	2	1	0,5	1	24
82	2	3	2	0	0	3	0	1	0	1	0,5	1	0	2	2	2	0,5	1	21
83	2	3	2	0	2	1	1	0	0	1	1	1	0,5	2	2	1	2	0	21,5
84	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	7

85	2	3	2	2	1	3	1	0	0	1	0	1	0,5	2	2	1	0	0	21,5
86	1	3	2	0	1	2	0	0	1	0	0	1	0	2	2	1	2	0	18
87	0	3	0	2	1	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	12
88	2	3	2	0	1	3	1	0	0	2	1	1	0	2	2	1	0,5	1	22,5
89	2	1	2	0	1	3	1	1	0	1	0,5	1	0	2	2	2	0,5	1	21
90	1	3	2	0	0	1	1	0	0	1	0,5	1	0	2	1	0	0	0	13,5
91	2	3	2	0	1	3	1	0	0	2	1	1	0,5	2	2	1	2	0	23,5
92	2	3	1	0	0	3	0	0	1	1	1	1	0	2	2	1	2	1	21
93	1	3	2	0	1	3	1	1	0	2	0	0	0	2	0	0	0,5	1	17,5
94	2	3	2	0	1	3	0	0	0	1	0,5	1	1	2	2	1	0,5	1	21
95	2	3	2	2	1	3	1	0	0	1	1	1	1	2	2	2	0,5	1	25,5
96	0	3	2	0	1	3	1	1	0	1	0,5	1	0	2	2	1	0,5	1	20
97	2	3	2	0	2	3	1	0	0	1	1	1	0	2	2	2	0,5	1	23,5
98	2	3	2	0	1	2	1	0	0	1	0	1	0,5	2	2	1	0,5	1	20
99	2	3	2	0	1	3	0	0	0	0	0,5	1	0	2	1	2	0	0	17,5
100	2	3	2	0	1	3	1	1	0	1	1	1	0	2	1	1	0,5	1	21,5
101	1	3	2	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	11
102	2	3	2	2	2	1	1	0	0	2	0,5	0	0	2	0	1	2	0	20,5
103	2	3	2	2	1	2	1	0	0	2	0	0	0	2	0	1	2	0	20
104	1	3	2	0	0	3	1	0	0	2	1	1	1	2	1	2	0,5	1	21,5
105	2	1	2	0	1	3	1	0	0	2	1	1	1	2	1	2	0,5	1	21,5

Anexo 5: Evidencias fotográficas



Fuente: Ejecución del instrumento



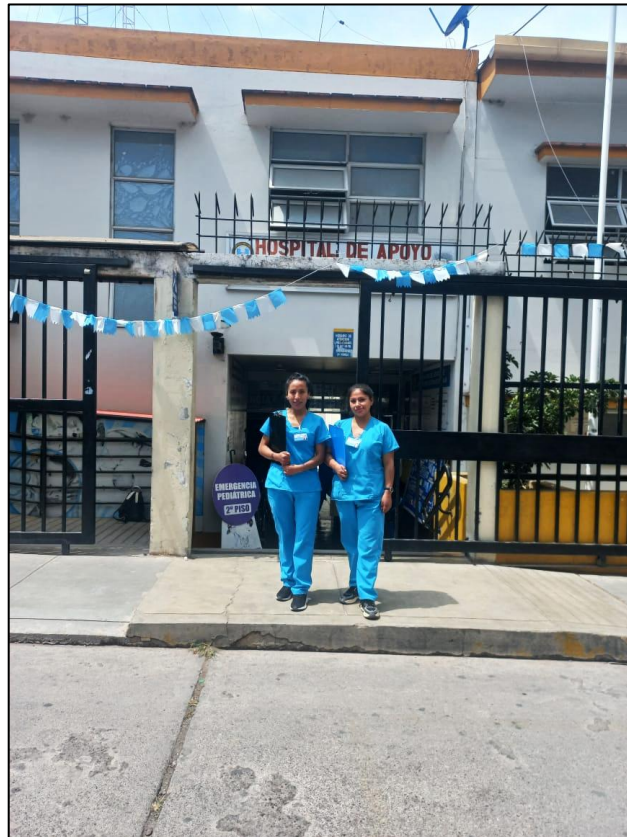
Fuente: Ejecución del instrumento



Fuente: Ejecución del instrumento



Fuente: Ejecución del instrumento




Fuente: Ejecución del instrumento



Fuente: Ejecución del instrumento

Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud

 Página 2 of 103 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega tm:oid::3117:417010571




15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

13%		Fuentes de Internet
2%		Publicaciones
8%		Trabajos entregados (trabajos del estudiante)


Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

 Página 2 of 103 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega tm:oid::3117:417010571

05. TESIS ROBLES Y VILCA.docx

Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid::3117:417010571

Fecha de entrega
17 dic 2024, 3:12 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
17 dic 2024, 4:19 p.m. GMT-5

Nombre de archivo
05. TESIS ROBLES Y VILCA.docx

Tamaño de archivo
7.8 MB

98 Páginas

19,666 Palabras

88,895 Caracteres

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonomaedica.edu.pe	3%
2	Internet	hdl.handle.net	3%
3	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2017-11-24	2%
4	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	1%
5	Internet	www.repositorio.autonomaedica.edu.pe	1%
6	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
7	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2023-02-11	1%
8	Publicación	F. Cuesta Triana, C. Rodriguez Gonzalez, P. Mata Martn. "Valoraci?n nutricional en e...	0%
9	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	0%
10	Internet	repositorio.unsaac.edu.pe	0%
11	Internet	repositorio.unac.edu.pe	0%

12	Trabajos entregados	Universidad Católica De Cuenca on 2019-09-11	0%
13	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2022-03-29	0%
14	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2024-09-17	0%
15	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2021-12-21	0%
16	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2021-12-23	0%
17	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-03-13	0%
18	Internet	repositorio.udh.edu.pe	0%
19	Internet	repositorio.uma.edu.pe	0%
20	Publicación	Imaginário, Cristina Maria Inocência. "O Perfil de Autocuidado de Idosos Instituci...	0%
21	Publicación	"Desnutrición en el anciano", FMC - Formación Médica Continuada en Atención Pr...	0%
22	Trabajos entregados	Universidad César Vallejo on 2023-03-29	0%
23	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2022-01-27	0%
24	Publicación	Yesica Elizabeth Garay Zorrilla, Leyla Paola Nuñez Guillen. "Inteligencia Emociona...	0%
25	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2017-12-19	0%

26	Internet	libros.cidepro.org	0%
27	Publicación	Paola Alves de Oliveira Lucchesi. "Validação do Kihon Checklist para mensuração ...	0%
28	Trabajos entregados	Universidad Peruana Los Andes on 2021-03-16	0%
29	Trabajos entregados	Cliffside Park High School on 2023-07-03	0%
30	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2015-07-22	0%