FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD TÚPAC AMARU, CHICLAYO -2020.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Autora:

Bach. Taica Burga Salustina

ORCID: https://orcid.org/0000-0001-9485-8654

Asesora:

Mg. Ninoshka Bulissa Mittrany Dávila

ORCID: https://orcid.org/0000-0001-8629-6778

Línea de investigación

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana.

Pimentel_ Perú

2022

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD TÚPAC AMARU, CHICLAYO -2020.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Autora:

Bach. Taica Burga Salustina

ORCID: https://orcid.org/0000-0001-9485-8654

Asesora:

Mg. Ninoshka Bulissa Mittrany Dávila

ORCID: https://orcid.org/0000-0001-8629-6778

Línea de investigación

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana.

Pimentel_ Perú

2022

ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD TÚPAC AMARU, CHICLAYO -2020.

APROBADO POR:

(MG. PALOMINO MALCA JIMENA)

PRESIDENTA

(DRA. ARIAS FLORES CECILIA TERESA)

SECRETARIA

(MG. MITTRANY DÁVILA NINOSHKA BULISSA)

VOCAL

DEDICATORIA

A DIOS

Por ser quien siempre está a mi lado en todo momento dándome las fuerzas necesarias para seguir luchando día tras día y seguir adelante rompiendo todas las barreras que se presentan.

A MI FAMILIA

Quienes velan por mi bienestar y educación siendo mi mejor apoyo en todos momentos, por sus consejos, aprendizajes y enseñanzas en el transcurrir de mi vida.

La autora

AGRADECIMIENTO

A la Mg. Ninoshka Bulissa Mittrany Dávila por su apoyo incondicional, sus apreciados y relevantes aportes, criticas, comentarios y sugerencias durante el desarrollo de mi informe de investigación.

A nuestra casa de estudios “Universidad Señor de Sipán” por formarme como futura enfermera, especialmente a las docentes de investigación con su asesoría, enseñanzas y consejos dados.

La autora

ÍNDICE

Dedicatoria ..... …..v
Agradecimiento..... ……..vi
Resumen……..……..……..……..ix
Abstrac…….……x
I.INTRODUCCIÓN…….……..……..….…13
1.1 Realidad Problemática……..…….……..….8
1.2 Trabajos Previos……..….....……....…17
1.3 Teorías relacionadas al tema…….……..20
1.4 Formulación del problema……..…...…….....27
1.5 Justificación e importancia del estudio…….……..28
1.6 Objetivos ...……..…..…….....29
II. MATERIAL Y MÉTODO……...…….…….....30
2.1 Tipo y diseño de investigación……..…….....30
2.2 Población Muestra. ……..……31
2.3 Variables Operalización …….…….....…34
2.4 Técnicas e instrumento de recolección datos, validez y confiabilidad……..38
2.5 Procedimiento de análisis de datos…….……40
2.6 Aspectos éticos ……..……..…….…...41
2.7 Criterios de Rigor científico……..……42
III. RESULTADOS……..……..43
3.1 Tablas y Figuras……..…….....44
3.2 Discusión de resultados……..……..……..50
3.3 Aporte científico ……..……..…51
IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES
4.1Conclusiones…….……..53
4.2 Recomendaciones ……..……..54
V REFERENCIAS……...……...……..55
ANEXOS……....62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Delimitar el estilo de vida de los adultos mayores del centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo - 2020. 44

Tabla 02. Identificar el estado nutricional de los adultos mayores del centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo-2020. 46

Tabla 03. Analizar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo - 2020 48

RESUMEN

La investigación titulada “Estilo de vida y Estado Nutricional del adulto mayor en el Centro de Salud Túpac Amaru Chiclayo –2020”, es de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo correlacional, La muestra probabilística fue de 79 adultos mayores del Centro de Salud Túpac Amaru. El objetivo fue determinar la relación que existe entre estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor. Se utilizó dos instrumentos: la escala de estilos de vida, hecha por Walker, S. El instrumento está constituido por 25 ítems que establece las dimensiones de Autorrealización, responsabilidad de salud, ejercicio alimenticio, y el estrés. Como segundo instrumento utilicé la ficha de valoración nutricional en los adultos mayores. Los resultados mostraron que el 68.35% de adultos mayores del centro de salud Tupac Amaru reveló que tiene un estilo de vida no saludable, en comparación del 31.65% de adultos mayores que tienen un estilo de vida saludable; dentro de la valoración nutricional se encontró que el 53.16% de los adultos mayores del centro de salud Túpac Amaru se encuentran en clasificación de IMC Delgado, un 31.65% presentó un estado nutricional normal, mientras que el 11.39% mostró sobrepeso, y solo 3.80% indico obesidad. Se realizó correlación de Sperman encontrando relación positiva y altamente significativa. Se concluye que la mayoría de adultos mayores presentan un estilo de vida no saludable y que existe relación estadísticamente significativa con la valoración nutricional.

Palabras clave: Estado nutricional, Estilo de vida, Adultos mayores

ABSTRAC

The research entitled "Lifestyle and Nutritional Status of the elderly at the Túpac Amaru Chiclayo Health Center -2020", is of a quantitative type, with a descriptive correlational design. The probabilistic sample was 79 elderly adults from the Túpac Amaru Health Center. The objective was to determine the relationship between lifestyle and nutritional status of the elderly. Two instruments were used: the lifestyle scale, made by Walker, S. The instrument is made up of 25 items that establish the dimensions of Self-realization, health responsibility, eating exercise, and stress. As a second instrument, I used the nutritional assessment form in older adults. The results showed that 68.35% of older adults from the Tupac Amaru health center revealed that they have an unhealthy lifestyle, compared to 31.65% of older adults who have a healthy lifestyle; Within the nutritional assessment, it was found that 53.16% of the older adults of the Túpac Amaru health center are in the Slim BMI classification, 31.65% presented a normal nutritional status, while 11.39% were overweight, and only 3.80% I indicate obesity. Spermman's correlation was performed, finding a positive and highly significant relationship. It is concluded that the majority of older adults have an unhealthy lifestyle and that there is a statistically significant relationship with nutritional assessment.

Keywords: Nutritional status, Lifestyle, Older adults.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

La OMS específica sobre los hábitos de vidas saludables en representación global de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales[1]. Determinados por la presencia de factores de riesgos y factores protectores para su bienestar, lo cual deben ser vistos como un proceso activo que no solo se basa en acciones y actitudes sino también de naturaleza social. Ya que el estilo de vida saludable resulta de las interacciones entre las características individuales, la interacción social y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales que viven la población adulta.[1]

Cada fase del envejecimiento, sus requerimientos nutricionales de los ancianos se verán afectados por rutinas inadecuadas ocurridas durante toda su vida y perturbaciones que surgirán durante el proceso de envejecimiento[2.] El envejecer exitosamente, dependerá de buenos rutinas saludables, que incluye la restricción de calorías y buenos hábitos alimenticios que cada persona ingiera y que sean adecuados para la salud, fortaleciendo sus huesos y músculos, también dependerá de su educación, ingresos económicos, ocupación, movimientos físicos, son factores que determinaran su punto de vista alimenticio.[3]

Según la Organización Mundial de Salud, su población a nivel del mundo cada vez envejecerá más en el 2015 al 2050, Los ancianos con más de sesenta años pasarán de 900 millones a 2000 millones, representando un aumento de 13% a 23%. El proceso del envejecimiento es más acelerado en los últimos años. La etapa de envejecer cada día es más rápida a diferencia de años antepasados. Francia nos da a conocer de 150 años para adaptarse a un incremento (10% a 21%) en una determinada población > de sesenta años, y países como Brasil, china e India deberían realizarlo poco más de veinte años. Concluyendo que en los años posteriores se evidenciará que el envejecimiento de las personas será cada vez más acelerado representando un aumento a nivel de todos los países [4]

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS), el adulta mayor es aquel que tiene de 60 años a más, trayendo consigo un déficit funcional, considerándolos grupos vulnerables de sufrir problemas nutricionales, afectando de manera negativa el mantener sus funciones físicas, cognitivas y su forma de vivir, incrementando gran cantidad de enfermedades mortales a causa de patologías de larga duración y poca duración, acrecentando la tasa de prestaciones en la salud, hospitalización y aun precio médico. La encuesta Salud, Bienestar y Envejecimiento, nos presenta que un 60,3 % tenían condiciones económicas regulares, mala, un 9% sufrieron hambruna y 272 defunciones en longevos se presentó en los 4 últimos años.[5]

Por otro lado, a esta edad se produce pérdida o desgaste de la dentadura, lo que pueden conducir a una desnutrición debido a la variación de su ingesta y método de cocimiento y estructuración en su comida. Encontrándose que el 42,3% mostraba un resultado en su nutrición regular, el 27,9% peligro de desnutrición y 28,8 desnutrido. Se deberá evaluar las medidas antropométricas, que consisten en el peso, la estatura, perímetros, circunferencias y pliegues de la grasa para determinar si hay progresión de disminución de contextura muscular y graso a través de MCI. Es importante también, dar a conocer sobre hábitos alimenticios concernientes a los ancianos, cuyo objetivo es elaborar técnicas que permite la elaboración en los diagnósticos y la planificación de enfermería.[6]

La malnutrición se considera un desbalance entre la ingesta de energía, produciendo cambios en el metabolismo y/o funcionales en el organismo. Además existen varias limitaciones con respecto a los parámetros de la valoración nutricional basado en IMC, disminución de peso, para ello debemos establecer un nuevo enfoque de nutrición centrándose en valorar el balance nutritivo del sujeto, teniendo una visión globalizada en distintos aspectos de composición, el funcionamiento del organismo para establecer los diagnósticos claros y precisos de la nutrición, y elaborar un tratamiento terapéutico individualizado permitiendo un adecuado conocimiento de la situación que presenta cada individuo en distintos momentos evolutivos del proceso de su enfermedad.[7]

En el Perú, la población total en adultos mayores actual es de 9,2% y se estima que en el 2021 llegue al 11,2% del total de la población, los adultos mayores disminuyen la porción de alimentos, el cual se produce por el descenso del impulso resistencia de retracción de los músculos masticatorios, alteración del gusto y el olfato; en el estómago se producen cambios en la función motora, disminuyendo los mecanismos de absorción; las malas costumbres alimentarias, la baja utilización de carbohidratos o proteínas, además de la ingesta de licor y cigarrillos; disminución en sus actividades físicas; post menopausia; trastornos depresivos; aumento de enfermedades crónicas, y los estilos de vida inadecuados contribuye a incrementar la malnutrición en adultos mayores.[8]

De acuerdo a la investigación realizada en Junín sobre IMC y la peculiaridad estadística en ancianos, los resultados obtenidos fue que el IMC es de 22,48 $^{+}$-9,5 predominando en mujeres, donde el 7,1 % presentaron delgadez, 55,7% peso normal, 32,9% sobrepeso, 4,4 % obesos. Los elementos sociodemográficos estuvieron en el área de residencia, eficaz, y presencia en morbilidad asociada; se concluyen que la mayor parte de damas adultas en edad avanzada al igual que varones presentan un estado nutricional no muy adecuado, también se da por el sobrepeso, la cual evidencia una necesidad de problemas sanitarias dado por vivencias cotidianas en la forma alimenticia de los adultos mayores[9].

En un estudio realizado en Lima indica el INEI, en el 2017 que las personas adultas con más de sesenta años representaban una cantidad del 10%, siendo los mayores de ochenta años el grupo con alta tasa en crecimiento, se estima para el 2025 los adultos mayores constituirán entre un 12 y 13% de habitantes peruanos. Además, PLANPAM 2017-2020 refirió que un envejecimiento sano mejorara en su bienestar físico, social y psíquico en todos los adultos mayores, logrando un crecimiento a través de la cobertura y la calidez en servicios sanitarios, también garantiza una adecuada alimentación nutricional, generando oportunidades en armonía con la familia y comunidad permitiéndoles continuar con su desarrollo personal.[11]

Durante mis prácticas profesionales, realice un breve estudio con el tema de estilo de vida y estado nutricional de los adultos mayores en el Centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo -2020", donde se evidencia que la gran mayoría de ellos pertenecen a pueblos jóvenes y son de bajo recursos económicos, pues al preguntarles si sabían sobre alimentación saludables se evidencio que muchos desconocían, además presentaron actitudes inadecuadas y conductas poco saludables, al interrogarles se les indicó que realicen una lista sobre qué alimentos son saludables para evitar enfermedades como la hipertensión, obesidad, donde pocos fueron los que respondieron adecuadamente mientras otros desconocían.

Otro punto fue si ellos realizaban ejercicios, si acudían al establecimiento de salud para sus chequeos y si asistían a programas del adulto mayor, además si realizaban actividades para su desarrollo personal lo cual tuvo como respuesta que el 50% de adultos mayores no estaban acostumbrados a ese tipo de actividades. Por lo que, debería tomarse en cuenta es aplicar técnicas para promover y prevenir la salud en la falta de ejercicio, sedentarismo, inadecuada alimentación que en un tiempo llegarían a provocar enfermedades crónicas, más aún si no cuentan con seguro social, o no tienen acceso a programas especialistas ya que el costo es sumamente alto en el tratamiento, además de las irreparables perdidas que pueden generarse, el motivo de este estudio se basa en temas relacionados en beneficio de la salud.

1.2 Trabajos Previos

Serrano M. Ecuador 2018. En su investigación “Estilos de vidas y estado nutricional del adulto mayor que asiste al centro de salud Venezuela de la ciudad de Machala” Su finalidad fue establecer la conexión existente en las maneras vivenciales de las situaciones nutricionales en los adultos mayores del C.S “Venezuela”. En forma descriptiva y transversal. La muestra está dada a 121. Se adquirió una respuesta, la mitad de ancianos realizan formas de alimentación poco saludables en la que una parte realiza alimentación saludable, referente a la forma de alimentación en los adultos mayores, estado nutricional adecuado evidenciándose una disminución en la tasa de obesidad de tipo I. Concluyó que no hay una adecuada concordancia a través de las formas vivenciales y su situación.[12]

Arias A. Ecuador 2018. En su investigación “Relación entre el estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores que asisten al hogar de los abuelos cuenca 2017”. Su objetivo fue determinar la relación entre el estilo de vida y su estado nutricional en los adultos mayores, siendo de enfoque cuantitativo descriptivo, correlacional. La muestra fue de 61 personas adultas. Sus resultados fueron que el 62.2% muestra un estado nutricional inadecuado, y el 37.7% presento un estado nutricional normal, por otro lado, el 54.2% de los adultos tienen estilo de vida no saludable y el 45.8% saludable. llegando a concluir que existe una correlación de gran significancia entre los estilos de vida y su estado nutricional.[13]

Plaza A. Ecuador 2017, en su estudio: “Estilos de vida de los adultos mayores en la sede social del Instituto Ecuatoriano seguridad social de la Ciudad de Esmeraldas-Ecuador”. Objetivo identificar estilos de vida de los adultos mayores, así como los hábitos alimentarios. Método descriptiva, cuantitativa y cualitativa, transversal. Resultados el 62% tiene buena alimentación, el 65% con actividad física adecuada según edad y enfermedades concomitantes. Se concluye que hubo buen desarrollo de actividad asistencial en la institución, donde los ancianos gozan de una buena calidad de vida, teniendo buenos hábitos y vida saludable, con una adecuada actividad física y recreativa.[14]

Diaz K. Cajamarca 2017. Realizo una investigación basada en “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en Cartera de ESsalud” Dicha investigación era descriptivo, correlacional, su objetivo es conocer cómo está el estado de bienestar de los 180 ancianos. El instrumento utilizado fue una escala de estilos de vivencias y la tarjeta valorativa nutritiva según el índice de masa corporal. Aquellas personas > 60 años en adelante. Resultados fueron: Que gran parte de la población del estudio cuentan con formas de vida deficientes en la salud. Se concluyo desde su estado nutricional que esta sobresaltado con un sobre peso alcanzando la cuarta parte, no habiendo existencia en su relación y entre sus hábitos saludables y su alimentación, de los ancianos de dicho lugar.[15]

Zanabria M. Puno 2017. En su investigación que lleva por título “Relación en estilos de vida y estado nutricional en adulto mayor beneficiados en el grupo Pensión 65 del distrito- Paucarcolla”. Descriptivo, cuantitativo, trasversal, método utilizado fue un cuestionario y la evaluación, donde empleó una indagación en sucesiones en sus formas de vida, su objetivo fue conocer medidas antropométricas, utilizando balanza y tallímetro. Resultados que un 80% formas de vida no saludables, 20% son saludables y el IMC, dio como resultado un 32.72% presentando delgadez, 47,30% IMC normal, 13.62% sobrepeso, y el 6.36% obesidad. Se concluye admitiendo que las formas de vivencia guardan correlación entre el estado nutricional.[16]

Romero S. Huánuco 2018. En su investigación “Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor del Puesto de Salud Churubamba- Huánuco 2017.Objetivo determinar los estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor. Su método fue de tipo explicativo analítico. La muestra estuvo conformada por 179 personas adultas mayores. Los resultados arrojaron que el 71,6% tuvieron un estilo de vida no saludable mientras que el 43,6% tuvieron desnutrición. Donde se concluyó en que sí existe relación entre los estilos de vida y el estado nutricional en las personas adultas mayores .[17]

Ventura A. Zevallos A. Lambayeque 2017. En la investigación “Estilo de vida, nutrición, ejercicios físicos, descansos y sueños en adultos mayores tratados en el centro de salud del 1° nivel en Lambayeque 2017.” El objetivo fue delimitar el estilo de vida de los longevos que asisten al establecimiento de salud del primer nivel de atención para tener conocimiento sobre la nutrición, ejercicios físicos, el reposo, y el sueño. Su muestra fue 100 adultas mayores; resultados un 82% tienen estilos de vivencias saludables, 99% nutrición; 49% coordinación al ejercicio físico y 71% descanso y sueño. Concluyendo en este grupo de los longevos tienen hábitos saludables cuando ingieren sus alimentos, también en su descanso, y sueños mas no saludables en actividades físicas. [18]

Sandoval E. Morrope 2018. En su Estudio titulado “Estilo de vida y estado nutricional en adultos mayores, “Fanupe Barrio Morrope-2017. Dicho estudio fue descriptivo correlacional, su muestreo fue de 74 personas de tercera edad del caserío Fanupe. Las respuestas fueron que un 13.4% de los adultos posee formas de vidas adecuadas, un 86.5% perjudicial, durante su evaluación nutricional se evidencio un 75,7% de los cuales eran de contextura delgada, 18,9% normales y 5,4% eran con sobrepeso. Finalmente concluye que la gran parte de ancianos mostraron estilo de vida no adecuado de tal manera que guarda una conexión estadística significativa con la evaluación nutricional, tanto en hombres y mujeres mayores.[19]

Collazos L. Chiclayo 2018. En la investigación de título “Estado nutricional y estilos de vida en adulto mayor de una zona rural la Victoria-2018” fue lograr la correlación que se da en los estilos de vida y sus hábitos alimenticios de los adultos mayores. Dicha investigación de forma cuantitativa, descriptiva, correlacional no experimental, dichos pobladores estuvieron conformada por 173 geriátricos, también conocer los factores que influyen al estado de salud, Nos da a conocer que los resultados recogidos muestran un 79,8% presentando un IMC en la cantidad que viene a ser 77.5% en los ancianos manifestando que caminan 30 minutos 1 ves diaria. Se concluye que el estado de nutrición y sus estilos de vida, en los gerontos se encuentran asociados o relacionados.[20]

1.3 Teoría relacionado al tema

Mientras se realizó esta investigación obtuve como teórica a Nola Pender y su Modelo Promoción de la salud. Dedujo que el ser humano es motivado por alcanzar buenos hábitos para su aprendizaje de tal manera mejorar su estado nutricional y manejar mejor sus estilos de vida, la teórica tuvo interés por crear un modelo de enfermería que tenga como respuesta a que las personas adopten sus propias decisiones y contribuir en el cuidado de su salud, relacionando dicho modelo con la etapa en personas adultas mayores, de esta población etaria posee comportamientos aprendidos durante el transcurso de los tiempos y pueden ser sencillos de cambiar, además de poder identificar factores que empeoren su situación nutricional y formas de vivir.[21]

Por lo tanto, ayudara al profesional de enfermería para aplicar cuidados necesarios con respecto a promover la salud relacionada en los cambios de conducta y así poder mejorar la salud en los ancianos. La enfermera durante sus intervenciones se convertirá en un agente facilitador y deberá aplicar estrategias durante sus dinámicas para estimular y motivar el aprendizaje de la persona y así ser participe activo para aplicar lo aprendido sobre los cuidados de su salud, beben conocer que en la vejez ocurren una serie de perdidas biopsicosociales, espirituales y económicas afectando progresivamente el estilo de vida de los longevos, advirtiendo a los profesionales sanitarios que los problemas de salud del anciano requiriendo atención sanitaria.[21]

Nola pender y su teoría promoción de la salud en su campo conceptual, trae estrategias que busca restablecer el bienestar de vida mediante ciertos determinantes de la salud, se deberá contar con aliados como profesionales de la salud buscando un empoderamiento de la comunidad, respetando sus creencias y poder orientar a la población en acciones políticas mejorando su condición de vida. Promoción es un área sobre la salud pública dedicada al estudio y formas para favorecer a mejorar la salud de una población además de aplicar intervenciones buscando alcanzar en los adultos mayores, cambiar sus hábitos de vida ya sea en su entorno familiar o comunidad.[21]

Según la Organización panamericana de salud (OPS), el envejecer es un proceso de vida, ocurriendo modificaciones tanto biopsicosociales en el ser humano, el transcurso de envejecimiento se inicia entre 20 a 30 años, donde el organismo llega al grado de madurez. Surgiendo una serie de modificaciones que sufrirán dichos órganos y tejidos durante su proceso considerándose que no es un problema de salud sino algo normal que surge en el cuerpo humano. Además, surgen alteraciones físicas en el individuo produciendo disminución de masa muscular, orgánica, esquelética y disminuye el líquido extracelular debido a cambios tisulares, estos cambios producidos son responsables del gasto cardiaco, visión, audición y sentido del gusto. [22]

Promoción de la salud en adulto mayor: viene a ser facilitar a la población comunitaria, las estrategias adecuadas para mejorar, fiscalizar y ejecutar un mejor control para la salud y alcanzar adecuadamente un buen estado general, psíquico y social; y tener la habilidad de reconocer y tener acciones que aspiren a la satisfacción en sus necesidades y adaptarse al medio ambiente. El estado de bienestar se puede percibir cuando una persona está sana y saludable en la vida diaria. Según el autor Ebersole y Hess "Bienestar se refiere al balance entre el entorno interno y externo, como proceso emocional, espiritual, social, cultural y físico, permitiendo tener un nivel óptimo para el funcionamiento y el logro de existencia buena y satisfactoria".[22]

Los estilos de vida son patrones de conductas o hábitos saludables que van a promover y proteger su salud tanto de su familia o comunidad. Para la OMS son procesos sociales, tradicionales y hábitos de individuos que les sobrellevan a complacer las necesidades en las personas para lograr el estado de tranquilidad y calidad de vida. Por lo tanto, desde el punto de vista integrado se considera que las formas de vida comprenden 3 aspectos tenemos: lo material lo que se refiere a que el hábito de vida se determina por una cultura materialista del individuo, casa, vestimenta, alimento; en lo socialista se caracteriza por su organización, al tipo familiar, a la que pertenece, circulo sociales, en lo ideológico los estilos de vida son expresados por ideas, valores, creencias.[23]

Formas de hábitos de vida saludables, son métodos en forma social con una tradición de conductas de las personas o individuos que desarrollaran conductas saludables para satisfacer sus necesidades humanas. Creando en ellos acciones que llevan a influir para su bienestar físico ya sea en un periodo largo o pequeño. Alimentación: Es importante diseñar un plan de dieta alimenticia que cubra todas sus necesidades para que pueda tener un adecuado peso.[24] La alimentación es indispensable para el ser humano y mantener el buen estado del usuario, porque con el pasar del tiempo los adultos mayores deberán consumir alimentaciones saludables evitando un nivel alto en calorías y bajo en nutrientes, los adultos deben consumir alimentos ricos en verduras, frutas, legumbres y carnes.

Deberán consumir con frecuencia estos alimentos, la alimentación son necesidades básicas del individuo si no nos alimentamos no sobrevivimos. La alimentación saludable debe ser variados, conteniendo proteínas, carbohidratos, vitaminas, además agregar una alimentación que contengan fibra y el consumo de frutas, verduras. Gracias a estos alimentos el organismo funcionara bien y creara un mecanismo de defensa para evitar enfermedades. Su alimentación deberá tener equidad en sus proporciones, de rápida preparación, estimulando el apetito, fácil masticación y de digerir. Es recomendable consumir 4 a 5 raciones de lácteos y quesillo bajo en contenido graso, hierro, calcio y antioxidante estos alimentos previenen la descalcificación de huesos. [24]

Actividades y ejercicios Físicos: Conforme a la Organización Mundial de Salud el aprovechamiento que tiene el adulto mayor al ejecutar ejercicios físicos , es el movimiento corporal que hará que el cuerpo realice movimientos musculares, esto disminuirá la tasa de mortalidad, por las causas más frecuentes que existe en esta sociedad, como Hipertensión, Accidentes cerebrovascular, Diabetes, Cáncer de mama, Depresión, también disminución de la masa corporal, causan daño al cuerpo humano, por ello es importante realizar actividad física a cualquier edad a si seas muy viejo o débil no son escusas para prohibirse de ejercicios físicos, esto conllevara a fortalecer los músculos y huesos del cuerpo de las personas.[24]

Permite el bienestar, evita tristezas, el estrés; disminuyendo la grasa, llamado colesterol y el azúcar en sangre; ayudará a mejorar el sueño, estar relajado; la memoria y concentrarse, al buen funcionamiento del corazón y a una mejor circulación sanguínea. Para promover el ejercicio físico del adulto se debe enseñar los diferentes pasos para la realización de ejercicios y motivar para que siempre lo practique. Un adulto mayor deberá hacer ejercicios durante 30 min, ya sea diario o intermediario aumentando así poco a poco los ejercicios. También se deberá tener en cuenta la elección de horario, tipo de ejercicio, tener una vestimenta adecuada que no sea muy holgada, el espacio físico de los equipos que se van a utilizar. [24]

La actividad física del adulto mayor ayudara a mejorar en: Resistencia habilidad que debe tener la persona al actuar en diferentes fases de actividad física mas no manifestar cansancio. Las modificaciones producidas en los ancianos se inclinan a un desgaste que se deberá complementar en actividad física que actúen en el sistema: cardiaco, y muscular. Fuerza Capacidad que tienen los músculos para la movilización del cuerpo, venciendo la fuerza y gravedad. Al pasar los años los individuos pierden entre 20 a 39% de tensión musculatorio. Además, Desempeñan actividades de alzar cosas, barrer y la realización de otros movimientos estimulando la fuerza muscular contribuyendo al desarrollo. Conservar el impulso muscular contribuye una firmeza de la articulación y el equilibrio permite prevenir los golpes.[25]

Manejo del estrés Según Lazarus; En el adulto mayor el estrés se puede elevar causado por jubilación, Además, las alteraciones físicas y emocionales que presenta el individuo desencadena estrés, inquietud cuando se enfrentan a una situación económica en su entorno familiar conllevándolos a un agotamiento físico y esto desencadena una preocupación excesiva alterando su salud., producto de la tensión, produciendo en el organismo > cantidad de hormonas como el cortisol hormonal del estrés, estos presentan reducción anormal en telómeros que generan deterioro de la memoria, envejecimiento prematuro o muerte. Es importante saber manejar el estrés mediante la toma de una siesta, recordar cosas agradables o realizar ejercicios físicos para así sobrellevar la carga emocional.[26]

Apoyo interpersonal: Juega un papel importante en el adulto mayor haciéndose participe de una red de apoyo y de socialización para el individuo, permitiendo utilizar su tiempo de ocio de forma más adecuada para renovar la eficacia en sus vivencias. Es importante conocer las relaciones interpersonales en el adulto mayor donde se deberán dejar de lado los estereotipos quienes no han llegado a esta etapa de vida, quienes algunos piensan que el adulto mayor son personas inútiles. Según Gallardo (2017), las relaciones interpersonales adecuadas permitirán que la persona tenga mayor seguridad de sí mismo, y así poder ampliar mejor las relaciones entre individuos. Concluyendo que es importante la socialización para mejorar sus relaciones interpersonales, mejorando positivamente su salud. [27]

Mientras que la responsabilidad en salud**,** el adulto mayor tiene que saber elegir cuales son las alternativas saludables para evitar que aquellos puedan generar un riesgo mortal para su salud, es importante tener en cuenta que ellos mismos tienen que velar por su bienestar para lograr un buen estado de salud y refortalecimiento de su autogobierno, al tener responsabilidades en uno mismo para tener una vejez saludable esto también requiere del apoyo familiar. Por lo tanto, deberán acudir al establecimiento de salud periódicamente para realizarse sus chequeos pertinentes lo cual no es necesario estar enfermo o sentir molestias para acudir al C.S y a participar en programas para adultos mayores esto ayudara a mantener mejor su estado de salud y adquirir el envejecimiento exitoso.[27]

Las formas de vida no saludables son conductas o comportamientos de la cual adquieren los individuos en forma negativa en su estado de bienestar o su forma de vivir. Que sobrelleva al adulto al desgaste físico, mental, social, alteraciones en el sueño, inadecuada higiene. Además de perder su integridad personal. Deficiente estado higiénico; aseguren el control adecuado de placa bacteriana y eliminación de restos alimenticios después de cada alimento, orientación adecuada de dietas a sus demandas nutricionales; de acuerdo a la ingesta en sus comidas agradables proteicas, energéticas y exquisito en calcio, se deberá organizar y monitorear las visitas periódico al odontólogo favoreciendo a la población adulto mayor.[28]

Trastornos del sueño; son problemas que dificultan el sueño presentándose una elevada prevalencia en la edad geriátrica, estos trastornos pueden estar ligados al estrés, enfermedades, tratamiento farmacológico. El envejecimiento provoca cambios en el patrón del sueño. Entre los trastornos tenemos el insomnio es la dificultad que tienen las personas en conciliar el sueño también se puede dar en edad avanzada por ello se deberá identificar aquellos factores que interrumpan en su estado de sueño. Se debería realizar una minuciosa investigación mediante la valoración clínica para llegar al diagnóstico. Consumo de alcohol; debe ser con moderación, al consumir excesivamente provoca cáncer de esófago, páncreas entre otras enfermedades. [29]

Mediciones antropométricas. Es fundamental para evaluar el estado nutricional e indica cambios producidos en el ser humano, así como la composición corporal. Nos permite medir dimensiones físicas y evaluar comportamientos corporales para detectar desnutrición por déficit y/o exceso. Se requiere de personal capacitado y equipos para poder realizar la valoración antropométrica las más utilizadas son: Peso corporal: Es la más utilizada en los ancianos que señala indicando como permanecen en su nutrición, y medida corporal, si ocurren variaciones en el peso y son recientes estos valores indicaran cambios nutricionales importantes. Pudiendo identificar riesgo de desnutrición en el anciano. El peso corporal constituye una pieza fundamental por masa grasa, magra, musculo, agua y estructuras Oseas.[30]

Estado nutricional en los adultos, se determina a través de los requerimientos de ingesta basado en el resultado nutricional, una dieta alimenticia, el estilo de vida entre otras influencias que estén en relación con el proceso de envejecimiento[32].Además de estos componentes los que se pierden al envejecerse es el agua y tejido muscular, afectando la función neuromuscular, conduciendo a disminuir la autonomía funcional. Conocido como sarcopenia, Considerándose el elemento más importante ocasionando la fragilidad en el anciano. Además, se deberá valorar el estado de deshidratación, edema, ascitis; condiciones que puedan afectar el peso corporal y así arrojar una alteración en el diagnostico nutricional. [31]

Talla: Se utiliza una balanza con tallímetro, la persona tiene que estar descalzo, consiste en medir la altura de una persona con postura erguida desde la cabeza hasta el talón optando una posición de firmes. Se pedirá a la persona que inspire profundamente con el fin de compensar el acortamiento de los discos invertebrados, la valoración de la talla indicara los cambios propios del esqueleto produciendo una disminución de la talla.[36] Medición de circunferencias: son los que se aproximan al estado nutricional de la persona y al conocimiento de su composición corporal. Para obtener los resultados debemos tener una cinta métrica. Entre ellas tenemos la circunferencia, perímetro, delgadez, IMC.[31]

Circunferencia: se mide la altura del sujeto y la circunferencia de su muñeca, tomando la parte distal de la apófisis estiloides del radio. Perímetro de cintura; según OMS en mujeres es de 88 cm y varones hasta 102 cm. Además de ser un indicador de riesgo cardiovascular. Circunferencia media del brazo o llamado perímetro braquial, se expresa la reserva actual del tejido adiposo indicando el estado nutricional de la persona. ÍMC: Relación que se da en el peso y la estatura cuadrado, permitiendo detectar con rapidez posible malnutrición en los adultos mayores [39] Delgadez: clasifica por la valoración nutricional y se caracteriza con insuficiencia de la masa corporal que está relacionada con la talla en adultos mayores se determinara por el IMC > 23.[31]

Malnutrición: Se caracteriza por tener un estado nutricional anormal y es ocasionado por déficit o exceso de energía, macro y micronutrientes; produciendo un desequilibrio al ingerir nutrientes que el cuerpo necesita, rico en vitaminas etc; ocasionando delgadez, sobrepeso, obesidad, la anemia. Sobrepeso: cuando el IMC en los adultos mayores es de ≥ 28 a < 32, son clasificadas como sobrepeso, denominada ingesta en exceso, se caracteriza por la cantidad superior en carbohidratos, inadecuadas formas de alimentación. Obesidad. Las personas de edad avanzada tienen índice de masa corporal mayor de 32, es una enfermedad crónica producida por consumir abundantes grasas, azúcar, hidratos de carbono ocasionado que en nuestro cuerpo se acumule grasa, sea genético o metabólico.[31]

Las definiciones conceptuales de términos: Adulto mayor; según OMS manifiesta que son los individuos de adelantada edad, a partir de 60 a 74 años y de 75 a 90 viejos o longevos a los demás que pasan de noventa se les llaman grandes viejos.[32] Un conjunto de individuos mayores de 60 años les llamara de una forma distinta, adultos en tercera edad [33] Formas de habituales; equivale a la calidad de cómo envejecemos además en las condiciones en que vivimos, las actitudes y la forma de comportarse, de un usuario desde la forma personal con su entorno social, que se transforma en cuanto a un grupo de conductas. Estado nutricional; se refiere al nivel salud y confort con relación a la alimentación que realiza un individuo dependiendo de la dieta.[34]

1.4 Formulación del problema

¿Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo – 2020?

1.5 Justificación e importancia de estudio

Los pobladores de edad adulta han ido aumentando frecuentemente en la actualidad en la cual debemos considerar los cuidados nutricionales que se ve afectado en esta etapa de vida, ya sea por sus malas conductas alimenticias, aumentado los riesgos de malnutrición, desnutrición, sobrepeso, obesidad, que conllevan a desarrollar enfermedades degenerativas que disminuyen la calidad de vida. Además, permitirá comprender sus razones ya que no se desarrolla adecuadamente sus formas de vida y han ido afectando la salud. De tal manera, es importante mejorar ciertos programas orientados al cuidado del adulto mayor.

Dicho estudio de investigación sirvió para crear estrategias y opciones de disolución para relacionar las maneras de vida y estados nutricionales en todos los adultos mayores, motivando a que cada persona distribuya de forma oportuna su experiencia en salud ya que esta manera se pueda analizar para adquirir comportamientos preventivos en relación con sus hábitos diarios. Así mismo, se buscó motivar al personal de salud a tener más cuidado en esta etapa de su existencia, generando confianza en ellos para mejorar el bienestar de su salud tanto física, mental y social. En consecuencia, el resultado adquirido de este estudio, servirán de referencia para otras investigaciones semejantes, contribuyendo a la comunidad científica; ayudando a perfeccionar las formas de vida.

1.6 Hipótesis

H1: Existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo – 2020.

H0: No existe relación entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo – 2020.

1.7. Objetivos.

1.7.1 Objetivo General:

Determinar la relación entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo -2020.

1.7.1 Objetivos Específicos.

Delimitar el estilo de vida de los adultos mayores del centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo - 2020.

Identificar el estado nutricional de los adultos mayores del centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo-2020

Analizar la relación que existe entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo - 2020

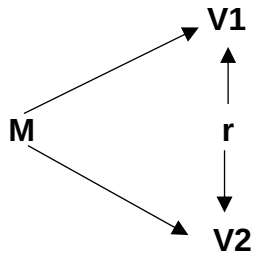
II MATERIAL Y MÉTODOS

2.1 Tipo y diseño de investigación

Dicha investigación fue de enfoque cuantitativo por la cual se plantean preguntas, se establece hipótesis para determinar variables trazándose un plan de aprobación (llamado diseño), midiendo variables para un determinado contexto, analizando mediciones que se obtuvieron a través de métodos estadísticos para luego extraer las conclusiones. Donde los fenómenos observados no deben ser afectados, alterados por el investigador o interferir en los procesos. Al finalizar dicho estudio se pretendió confirmar y predecir fenómenos de estudio significando que la meta principal será la formulación y demostración de teorías estudiadas. En esta investigación cuantitativa se necesita que entre los elementos exista una relación lineal, que haya claridad entres sus elementos estudiados y conocer exactamente el problema.[35]

Su diseño es de Tipo transversal correlacional, de manera que se recopilaron información que se dan en un único momento durante el estudio, evaluándose en este caso las formas de vida y su estado en nutrición en los ancianos. La finalidad será describir la variable y analizar la incidencia en un solo momento. También es de tipo descriptivo, porque son fenómenos estudiados que pretende calcular o recolectar datos en forma independiente o conjunta. No experimental; quiere decir que se desarrollara sin operar o interponerse con la variable independiente a cargo de la investigadora En esta investigación se obtendrán los resultados de forma directa, de manera cómo se expresan las personas adultas mayores tanto hombres y mujeres, y en la forma como se obtenga los datos de sus estados nutricionales.[35]

Esquema:



Donde

M = Muestreo.

V1= Estilos de vida

V2=Estado nutricional

R= relación

2.2 Población y muestra

Según Hernández S. la población es un conjunto total de personas, u objetos que tienen ciertas características en común que forman parte del estudio, de las cuales se busca investigar.[36] En este estudio la población estuvo conformada por 100 personas adultas que acuden a un programa del adulto mayor del C.S Túpac Amaru, Chiclayo - 2020.

Mientras que la muestra es un conjunto de elementos de análisis extraídos de una población.[36] Por lo tanto, se trabajó con 79 personas adultas mayores, con estilos de vida y estados nutricionales del Centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo - 2020.Y se hizo uso del muestreo no probabilístico por conveniencia, utilizando la formula población finita.

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

$$n = \frac{100 * 1.96^2 * 0,* 0,5}{0,^2 * (100-1)+1.96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = 79$$

N= tamaño de la muestra o cantidad de elemento a encuestar

Z= nivel de confianza (95%)

P= Probabilidad de acierto

Q= Probabilidad de no acierto

E= error

Población total N= 100

Nivel de confianza (z)=1.96

Margen de error (i2) =0,05 (5%)

Probabilidad de que sucede el evento (p)=0,5

Probabilidad de que no suceda el evento (q)=0,5

Criterios de inclusión

Personas de edad avanzada lucidas, guiadas en el tiempo y a su alrededor, Personas adultas que pertenezcan al plan del adulto mayor, Ancianos de edad avanzada que quieran intervenir voluntariamente de ambos sexos.

Criterios de exclusión

Longevos que no responden al consentimiento informado, ancianos que se encuentran imposibilitados, personas adultas que no quieran ser partícipe de la investigación, y Adultos Mayores que no pertenecen al C.S Túpac Amaru, Chiclayo - 2020 al momento de aplicar la encuesta.

2.3 Variables Operacionalización.

Variable 1: Estilo de vida, esta variable explica o determinara la variedad en dichos valores de la 2da variable, actuando como un factor condicionado o llamado causal y es manipulado por quien investiga.

Variable 2: Estado nutricional; se le denomina dependiente porque se verá afectado por la primera variable llamado efecto.

Definición Nominal

Estilo de Vida: Es la agrupación de sus costumbres, conductuales que el individuo realiza siempre en su rutina diario, para el sustento de su salud o que puede darse de manera riesgoso. Todo dependerá de su entendimiento, obligación de medios económicos y distintos puntos de vista, el modo de vivir, que se expresa en el entorno de conductas y sus prácticas de rutina, modelo de vivienda, desarrollo, tenencia de recursos y vinculación con las demás, la relación social.

Estado nutricional del adulto mayor: Es la respuesta del equilibrio entre las necesidades de nutrientes cotidianos que tiene lugar después de la ingesta de sustancias, y se evalúa mediante indicador de IMC.

Definición operacional

Estilo de vida: Se evaluará las siguientes dimensiones: Alimentación, Actividades y ejercicio físico, Manejo del estrés, Apoyo interpersonal, Autorrealización y Responsabilidad en Salud, con los ítems de Nunca: 1, Aveces:2, Frecuentemente: 3 y Siempre:4

Estado Nutricional del adulto mayor: Se evaluará mediante el IMC: < 18.5 Kg/m^2 (adelgazado), 18.5 a 24.99 Kg/m^2 (normal), 25.0 a 29.99 Kg/m^2 (sobrepeso) y > = 30.0 Kg/m^2 (obesidad)

2.2.1 Operalización de variable.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala de Medición
Independiente **Estilos de Vida**	Forma de vivir, que se expresa en los ámbitos de comportamientos y las costumbres, moldeado por la vivienda, urbanismo, posesión de bienes y la relación con su entorno y la relación que se	Son las formas y las maneras de vivir de las personas adultas, en su dimensión está basado en la alimentación,	Alimentación Actividades y ejercicio físico Manejo de estrés	Come tres veces al día Consume alimentos balanceados a diario Consume 4 a 8 vasos de agua/ día Consumo o incluye entre las comidas la fruta Consumo de la comida sin preservante Lee las etiquetas de las comidas enlatadas. Ejercicio 20 a 30 minutos 3 veces a la semana Realiza actividades de movimientos de todo el	Nunca:1 Aveces.2 Frecuentemente:3 Siempre:4	Nominal

	da entre dos o más personas	actividades físicas, ejercicios, manejo del estrés, el apoyo de una o más personas, (interpersonales) autorrealización y responsabilidades de la salud.	Apoyo interpersonal Autorrealización Responsabilidad en salud	cuerpo. Identifica situaciones que le preocupan Expresa sus sentimientos con los demás Plantea alternativas de solución cuando le preocupa algo. Realiza Actividades para relajarse. Se relaciona con los demás. Mantiene Ud. Buenas relaciones con los demás. Comenta sus deseos e inquietudes con los demás. En situaciones difíciles recibe apoyo de sus familiares o amigos. Se siente satisfecho con lo		

				que realiza actualmente. Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza Realiza actividades para su desarrollo personal. Acude al centro de salud durante el año. Si presenta algún molestar de su estado de salud acude al establecimiento. Toma medicamentos con indicación médica. Ud. tiene en cuenta las recomendaciones del personal de salud. Participa en actividades que le ayuden en su salud. Consume sustancias toxicas y se automedica.		

Dependiente Estado nutricional del adulto mayor	Es el resultado del balance entre los requerimientos y la alimentación diaria que tiene lugar después de la ingesta de alimentos y se valora t raves de parámetros como el IMC	La medida del nivel nutricional a través del Índice de masa corporal, pudiendo resultar en adelgazamiento, normal, sobrepeso, y obesidad para el longevo.	Valoración Antropométrica	IMC	< 18.5: Adelgazado 18.5 – 24.99: Normal 25.0 –29.99: Sobrepeso > = 30.0: Obesidad	Intervalo

Validado por: Gálvez Acho F, Carrasco Ramírez M (2018)

2.4 Técnica e instrumento de recolección de datos validez confiablidad.

La técnica utilizada es la encuesta que tienen por finalidad recolectar la información necesaria para la presente investigación. Larrea M citado por Sandoval E. 2018,nos dice que la encuesta es un estudio realizado frente a una muestra en los individuos con característica general más extensa, utilizando métodos estandarizados de alternativas con el propósito de adquirir medidas cuánticas en un conjunto de cualidades en un grupo de personas, aplicando el cuestionario a una muestra peculiar en todas las personas que se ha realizado, por ello se dice que la encuesta es un término de observación y experimentación, pudiéndose registrar algunas situaciones que puede ser observadas en su salud, para ello el presente estudio aceptara esta técnica que facilitara alcanzar la finalidad de la investigación.

La recopilación de la información en dicho informe, lo realice mediante la entrevista que se llevó a cabo con una encuesta cuyo fin fue obtener información exacta de los sujetos de estudio, siendo aplicada en el C.S- Chiclayo, 2020. De tal manera permitirá la evaluación de los hábitos de vida y estados nutricionales en los pobladores ancianos, concurrentes al Centro de Salud. La herramienta que se utilizo fue un cuestionario la cual está compuesto de interrogantes esquematizadas que se relaciona a las variables teniendo en cuenta los objetivos de investigación, este se aplicará con el propósito de obtener los datos exactos sobre el estilo de vida y estados nutricionales de los adultos.

Instrumento de validación:

Se manejó, la escala de los estilos de vida, hecha por Walker, S y Pender en 1990 luego fue mejorado por los autores Diaz R y Reyna en 2010. Validado por estudio en dicha formula R de Pearson en cada Ítems. Adquiriendo un r>0.20, La cual es validado dicha herramienta. Se adquirió de manera confiable dicho instrumento, se aplicó Spearman, donde se determina que existe relación positiva indicando sobre la escala de medición en los estilos de vida de los adultos son de suma confianza.

El instrumento estaba constituido por un conjunto de 25 ítems, considerándose posteriormente a las dimensiones. Autorrealización, responsabilidad de salud, ejercicios alimentación, apoyo personalizado, así mismo también maniobras para manejar el estrés.

La calificación en la encuesta realizada se aplicó criterios cualitativos y cuantitativos.

Nunca. N=1

A veces. V=2

Frecuentemente. F=3

Siempre. S=4

La puntuación máxima de este instrumento es 100 y la mínima 25, de tal manera se procedió en cada sub escala, para una puntuación final, se obtuvo en cuenta en:

Estilos de vida saludables de 25 -100

Estilos de vida no saludables de 54-79

Estilos de vida saludables de 25-100 Puntos.

Dimensiones	Numero de ítems	No saludables	Saludables
Alimentación	1,2,3,4,5,6	10-15 pts	14-23pts
Actividades y ejercicios físicos	7,8	3-4 pts	6-10 pts
Manejo del estrés	9,10,11,12	5-8 pts	11-15pts
Apoyo interpersonal	13,14,15,16	6.9 pts	12-15pts
Autorrealización	17,18,19	4-7 pts	9-13pts
Responsabilidad en salud	20,21,22,23,24,25	9-14 pts	16-24pts

La segunda herramienta que utilice en la recopilación de la información en este informe de investigación fue mediante una ficha de valoración nutricional en los adultos mayores, de tal manera que sirvió para obtener los datos sobre el peso, la talla, IMC y diagnóstico de nutrición, según lo constituido por el Minsa, este último está basado en las tablas de valoración nutricional mediante el índice de masa corporal RJer.

Señalar la clasificación en la valoración nutricional de la siguiente forma.

Detalle. IMC= Peso/ Talla^2

Delgadez <18.5 Kg/m^2

Normal 18.5- 24.99 Kg/m^2

Sobrepeso 25.0-29.99 Kg/m^2

Obesidad >=30.0 Kg/m^2

2.5 Procedimientos en análisis de datos.

La información obtenida de la encuesta aplicada, éstos serán debidamente analizados a través del programa estadístico SPSS 22 y el Excel versión 25.0, los cuales nos ayudarán a poder obtener de manera cuantitativa y gráfica la información relevante de nuestro estudio de investigación.

2.6 Criterios éticos.

El respeto hacia los individuos, es la atención que se deberá tener con el adulto mayor, por lo que ha esta edad avanzada pierden fuerza, agilidad y el equilibrio en su cuerpo a medida que envejece conllevándoles a que tengan dificultad a la realización de sus actividades físicas. Beneficencia: Todo ser humano tiene la obligación de hacer el bien a otros**,** sin perjudicar o dañar a los demás, como futura enfermera estaré en la obligación de orientar al paciente adulto mayor sobre los cuidados de su nutrición y estilos de vivencias que deberá tener durante esta etapa de su vida y así evitar enfermedades o factores que perjudique su salud. [37]

Respeto y dignidad. El encuestador en dicho estudio fue tratado para deliberar sus opiniones en forma independiente. Dicho investigador respeto las opiniones a sus respuestas realizadas en dicha encuesta lo cual esto se basó pidiendo su autorización en forma voluntaria la cual se les hizo firmar un documento llamado consentimiento notificado.[37]

el consentimiento informado, es un documento legal donde se proporcionará al paciente información importante donde la persona ha decidido si quiere participar de un ensayo clínico tomando su propia decisión.[37]

2.7 Criterio de rigor científico

Es aplicado a dicho estudio para consolidar la confiabilidad en los datos y el resultado, por ello aplicamos la metodología cuantitativa considerándose la validación, la fiabilidad y replicacidad.[38]

La validación consistió en organizar la operacionalización de variables aplicando una serie de preguntas según el estudio realizado basándose en los objetivos de dicho estudio investigado. [38]

La fiabilidad del presente estudio se sustenta en la precisión o delimitación obtenida de la medición a través de la minimización del error sustentado en el tamaño de muestra asumido, empleando métodos similares de recolección de datos obteniendo resultados parecidos y confiables.[38]

La replicacidad de los resultados se basó en el cumplimiento de la validez interna y externa que da la posibilidad que se pueda repetir el estudio y que los resultados no se contradigan entre ellos.[38]

III. RESULTADOS

3.1 Resultados de Tablas y Figuras

Correlación entre los estilos de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el Centro de Salud “Túpac Amaru”, Chiclayo 2020

Coeficiente de correlación de Spearman	Estilo de Vida	Estado nutricional
	1.000	0,578*
Sig. (bilateral)		.000
N	79	79

Fuente: Cuestionario aplicado adultos mayores que acuden al centro de salud “Túpac Amaru”, Chiclayo -2020.

Interpretación: Se evidenció que existe una correlación positiva media y de gran significado entre las variables, estilo de vida y estado nutricional; con un nivel de significancia del 0.01.

Tabla. 01

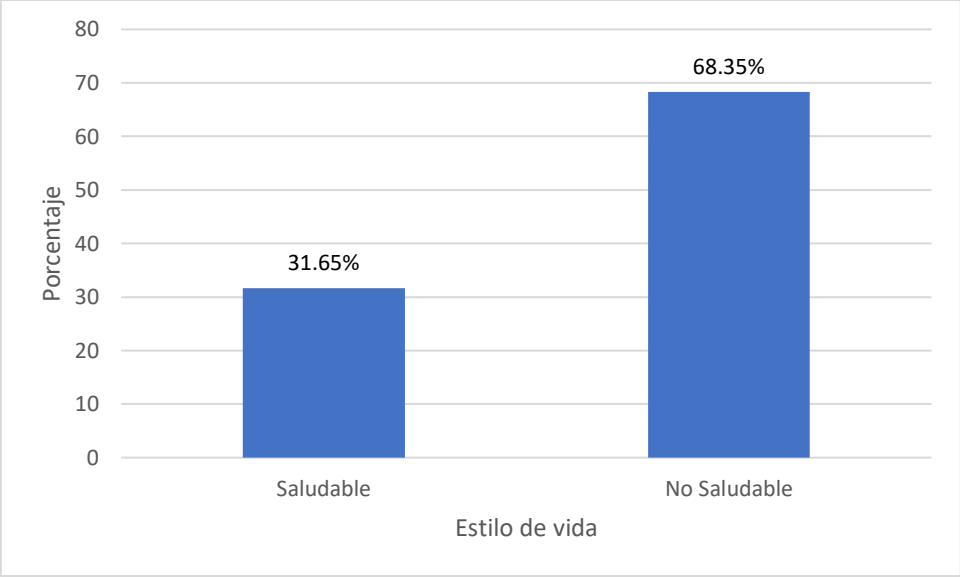
Estilos de vida del adulto mayor en el Centro de Salud “Túpac Amaru”, Chiclayo 2020.

	Estilo de Vida		
		Frecuencia	Porcentaje
Estilo de Vida	Saludables	25	31.65%
	No saludables	54	68.35%
	Total	79	100%

Fuente: Cuestionario aplicado adultos mayores que acuden al centro de salud “Túpac Amaru”, Chiclayo -2020.

Figura. 01

Estilos de vida del adulto mayor en el Centro de Salud “Túpac Amaru”, Chiclayo 2020.



Fuente: Cuestionario aplicado adultos mayores que acuden al centro de salud “Túpac Amaru”, Chiclayo -2020.

Interpretación. El 68.35% de adultos mayores del centro de salud “Túpac Amaru” reveló que tienen estilos de vida no saludables, a comparación del 31.65% que tienen un estilo de vida saludable.

Tabla. 02

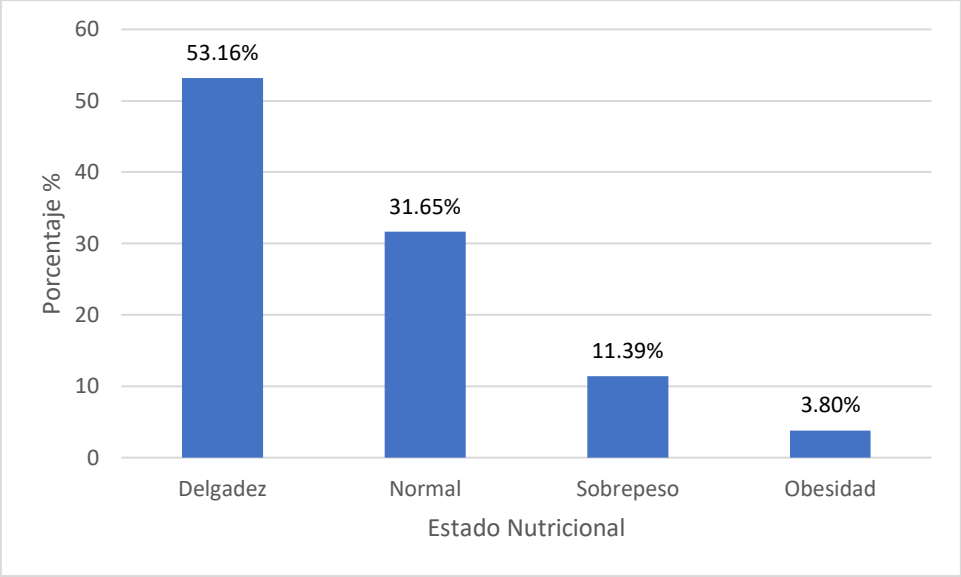
Estado nutricional del adulto mayor del Centro de Salud “Túpac Amaru”, Chiclayo 2020.

		Estado Nutricional	
		Frecuencia	Porcentaje
Valor Nutricional	Delgadez	42	53.16%
	Normal	25	31.65%
	Sobrepeso	09	11.39%
	Obesidad	03	3.80%
	Total	79	100%

Fuente: Cuestionario aplicado adulto mayor que acuden al centro de salud “Túpac Amaru”, Chiclayo - 2020.

Figura. 02

Estado nutricional del adulto mayor del Centro de Salud “Túpac Amaru”, Chiclayo 2020.



Fuente: Cuestionario aplicado adulto mayor que acuden al centro de salud “Túpac Amaru”, Chiclayo - 2020.

Interpretación. El 53.16% de los adultos mayores del Centro de Salud “Tupac Amaru” se encuentran en clasificación de IMC Delgado, un 31.65% presento un estado nutricional normal, el 11.39% mostró sobrepeso, y solo 3.80% indico obesidad.

Tabla 03

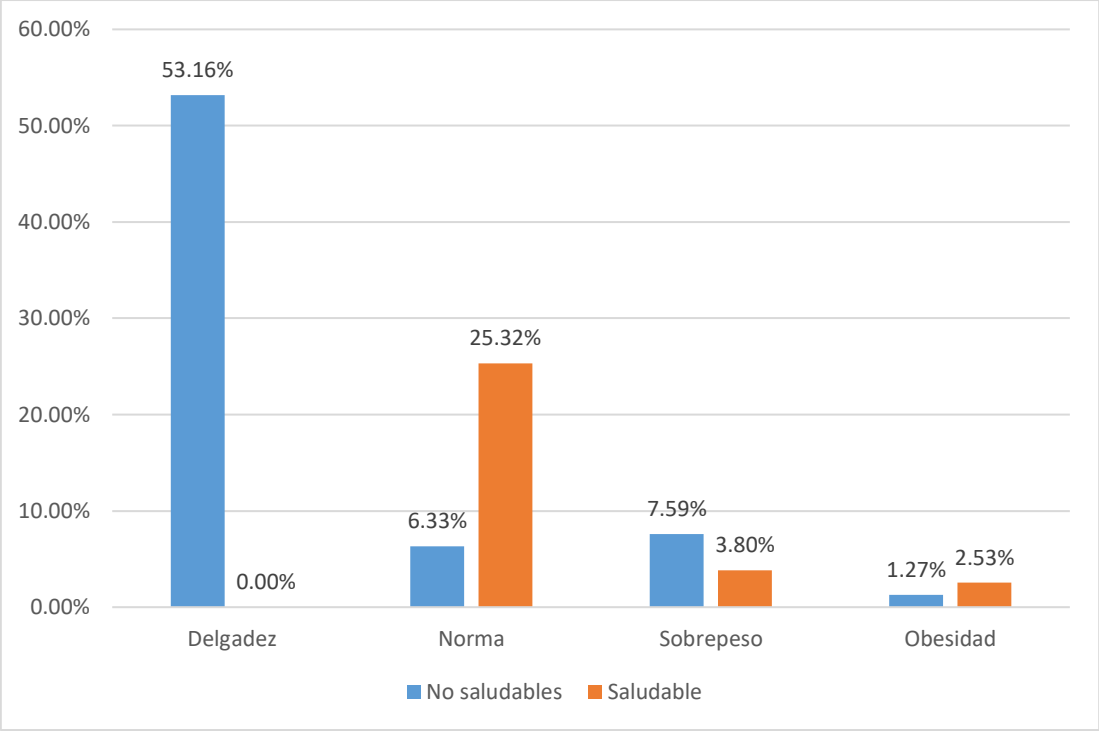
Estado nutricional según estilo de vida en los adultos mayores del Centro de Salud "Túpac Amaru", Chiclayo 2020.

		Estilos de vida		
		No Saludables	Saludable	Total
Valor Nutricional	Delgadez	42 53.16%	0 0.00%	42 53.16%
	Normal	5 6.33%	20 25.32%	25 31.65%
	Sobrepeso	6 7.59%	3 3.80%	9 11.39%
	Obesidad	1 1.27%	2 2.53%	3 3.80%
	Total	54 68.35%	25 31.65%	79 100%

Fuente: Cuestionario aplicado adultos mayores que acuden al centro de salud "Túpac Amaru", Chiclayo -2020.

Figura.03

Estado nutricional según estilo de vida en los adultos mayores del Centro de Salud "Túpac Amaru", Chiclayo 2020.



Fuente: Cuestionario aplicado adultos mayores que acuden al centro de salud "Túpac Amaru", Chiclayo -2020.

Interpretación: Los adultos mayores del Centro de Salud "Túpac Amaru" Chiclayo 2020, que poseen estilos de vida no saludables, mostraron que un 53.16% muestra estado nutricional de adelgazamiento, un 6.33% presenta estado nutricional normal, un 7.59% tiene sobrepeso y solo el 1.27% tiene obesidad, mientras que los adultos mayores que poseen estilos de vida saludable, el 25.32 % mostró un estado nutricional normal, el 3.80% sobrepeso y 2.53% obesidad, sin embargo ninguno mostró un estado nutricional de delgadez.

3.2 Discusión de Resultados

El siguiente estudio realizado en el Centro de salud Túpac Amaru – Chiclayo 2020, para identificar la relación sobre los estilos de vida y su estado nutricional de los adultos mayores, se llegaron a los siguientes resultados que son motivo de discusión:

Las formas de vida en los longevos es uno de los grandes problemas que presenta la población de la zona del Centro de Salud “Tupac Amaru” basado en los hábitos de su rutina diaria, por ende, también llega afectar su estado nutricional, ya que no consumen alimentos ricos en vitaminas y proteínas que le ayuden a fortalecer sus huesos y mantenerlos resistentes, por ello que algunos adelgazan perjudicando su salud. De allí que, una de las finalidades de la siguiente investigación fue determinar los estilos de vida de los adultos mayores del Centro de Salud “Tupac Amaru”, Chiclayo – 2020. Dichos resultados se identifican en la tabla 01, evidenciándose que el 68.35% de adultos mayores del Centro de salud Tupac Amaru reveló que presentan estilos de vida no saludables, a comparación del 31.65% tienen una forma de vida saludable.

Estos resultados concuerdan con los estudios de Zanabria M.[16] Encontrándose que un 80% muestran estilo de vida no saludable, un 20% son saludables. Por otro lado, Sandoval E.[19] En su estudio evidencio que un 13.4% de sus personas ancianas tienen hábitos de vida adecuado, y un 86.5 % no saludables. Llegando a concluir en base a mis resultados obtenidos que el 68.35% de adultos mayores, tienen formas de vida inadecuados, esto se debe a la falta de responsabilidades en su cuidado, a la satisfacción con el trabajo que algunos ya no desempeñan por la jubilación, menor relación con los demás, falta de información sobre estilos de vida y hábitos saludables, de tal manera que me urge concientizar sobre temas mencionados, con la finalidad de mejorar conductas de salud, y prevenir futuros problemas de salud.

Otro de los objetivos fue identificar el estado nutricional de los adultos mayores del Centro de Salud “Tupac Amaru”, Chiclayo – 2020, Lo cual se evidencia en la tabla 02, que el 53.16% de los adultos mayores se encuentran en la clasificación de IMC Delgado; un 31.65% presento un estado nutricional normal, por otro lado, el 11.39%

mostró exceso de peso, y solo un 3.80% presento obesidad. A diferencia en las demás investigaciones, Zanabria M.[16] En el Índice Masa Corporal, dio como resultado que un 32.72% presento adelgazamiento, un 47,30% presento un índice de masa corporal con normalidad el 13.62% sobrepeso, 6.36% obesidad, un 23.63% grasa corporal elevada y un 15.45% presento grasa corporal muy alto.

Mientras que, Sandoval E.[19] sus resultados fueron que un 75,7% presentaron contextura delgada, el 18,9% normales y un 5,4% eran con sobrepeso. Con lo antes mencionado, se discute que los adultos mayores se encuentran en clasificación de delgadez, esto se debe por la deficiencia de nutrientes en su cuerpo ocasionando problemas Psíquicos, sociales y digestivos; por otro lado, el sobrepeso y la obesidad, se da por una malnutrición, por exceso de malos hábitos alimenticios, escasa actividad física, que pueden llevar a un riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares. Llegando a concluir que los adultos mayores no tienen una nutrición adecuada, de tal manera se debe orientar sobre alimentación saludable con la finalidad de superar su estado nutricional de los adultos en el centro de salud Túpac Amaru.

En la Tabla 03, El tercer objetivo fue analizar la relación que existe entre los estilos de vida y su estado nutricional de los adultos mayores del Centro de Salud Túpac Amaru, Chiclayo – 2020. De tal manera que se utilizó el coeficiente de Correlación de Spearman, obteniendo una correlación positiva y de gran significancia entre las variables en los estilos de vida y su estado nutricional, con un valor significativo del 0.01 entre ellas. Cuando relacionamos la variable del estilo de vida con el estado nutricional del adulto mayor, se encontraron resultados similares que concuerdan con los estudios de Sandoval E.[19] mostraron que un 86.5% no saludable; durante su evaluación nutricional se evidencio que un 75,7% presentaba contextura delgada, y algunos tenían sobrepeso.

Con estos resultados podemos decir, que gran porcentaje de personas de avanzada edad, mostraron estilos de vida no saludables además guarda una conexión estadística significativa con la evaluación nutricional. De tal manera, que en este estudio se dio a conocer que predominan algunos longevos con el valor de

adelgazamiento sobrepeso y obesidad, esto se debe a que su nivel en nutrición de los pobladores puede estar afectado por distintas circunstancias, no solo en la ingesta de alimentos, como se ha logrado rescatar en la indagación realizada, sino también por sus diferentes costumbres de rutinas diarias, de tal manera que llega a tener una relación positiva y de gran importancia.

En la Tabla 04, de la presente investigación, se evidencia que las formas de vida guarnan relación con nivel alimenticio, pues los adultos mayores del centro de salud "Tupac Amaru", mostraron que el 53.16% presentan un estado en nutrición de adelgazamiento, un 6.33% presenta un nivel de nutrición normal, un 7.59% tiene exceso de peso y solo 1.27% presenta obesidad. Mientras los adultos mayores que poseen hábitos saludables solo el 25.32 % mostró un nivel en nutrición con normalidad, el 3.80% sobrepeso y 2.53% obesidad. Estos resultados obtenidos concuerdan con los estudios de Zanabria M.[16] encontró que el 80% presentan maneras vivenciales no adecuadas, y el 20% son saludables.

Con respecto al IMC, dio como resultado un 32.72% presentando delgadez, 47,30% IMC normal, 13.62% sobrepeso, 6.36% obesidad, un 23.63% grasa corporal alto y un 15.45% grasa corporal muy alto. Los ancianos de esta investigación con formas de vidas no saludables presento un alto porcentaje de suplemento nutricional, de delgadez, normal, sobrepeso y obesidad, y los que tuvieron hábitos de vida saludables presentaron menor porcentaje de obesidad, sobrepeso, normal y adelgazamiento. llegando a concluir que los adultos del centro salud Túpac Amaru no tienen las medidas adecuadas de higiene profiláctica para mantener maneras de vida saludables necesarios para la población, por lo tanto, el resultado encontrado se avala a su condición de vivir.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES:

La investigación se realizó para determinar la correlación entre los estilos de vida y su estado nutricional en los adultos mayores del Centro de Salud Túpac Amaru, Chiclayo -2020, concluyendo que existe una correlación positiva favorable e importante con un 0.578, y de gran significancia ($p<0.01$). de tal manera se precisa que las dos variables actúan de manera proporcional.

De acuerdo a mi objetivo específico se determinó que las formas de vida de los adultos mayores del Centro de Salud Túpac Amaru, Chiclayo -2020, el 68.35% de ellos muestran un estilo de vida no saludable, y el 31.56% tienen un estilo de vida saludable, esto se debe a la falta responsabilidades y de conocimientos sobre formas vivenciales para mejorar su calidad de vida.

Referente a su estado nutricional en los adultos mayores, se evidenció que un 53.16% presentó delgadez, 11.39% sobrepeso, y el 3.80% obesidad, demostrando que hay un déficit de conocimientos para llevar una adecuada alimentación.

De acuerdo a mi tercer objetivo se concluye que el 68.35% de adultos mayores tienen hábitos de vidas no saludables, lo cual repercute a su nivel de nutrición encontrándose perjudicado por su rutina alimenticia inadecuada, existiendo una relación positiva entre el estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores del centro de salud Túpac Amaru, Chiclayo – 2020.

4.2 RECOMENDACIONES:

A la Gerencia regional de salud, con el resultado obtenido de mi estudio sugiero integrar políticas gubernamentales el cual generen beneficios en una buena alimentación e importancia de los ejercicios que beben realizar diariamente enfocados en sus hábitos de vida y nivel nutricional, con el objetivo de perfeccionar su salud en los longevos.

Al Jefe del Centro de Salud como máxima autoridad del establecimiento, que debe apoyar con sus compromisos en temas relacionados en la salud como las formas de vida y su nivel de nutrición, fortaleciendo estrategias conjuntamente con los profesionales de la salud a fin de reforzar al paciente sus conocimientos, basados en asuntos específicos, formulando y realizando un plan, con la finalidad de dar a conocer a la población acerca de sus necesidades dentro de su casa generando ambientes que les facilite sus formas de vida así mismo también en su situación nutricional de los adultos mayores.

Al profesional de salud realicen evaluaciones permanentes en los estilos de vida en los adultos mayores, a través de ello promocionar la salud por medio de sesiones de enseñanza con la finalidad de prevenir enfermedades en su estado de salud.

A los estudiantes de enfermería incentivar a trabajar con todos los adultos mayores, dando como mayor prioridad a los estilos de vida y nivel de nutrición, brindando charlas educativas, haciendo conocer que alimentos nutritivos deben consumir, con el propósito de disminuir los malos hábitos saludables.

V. REFERENCIAS

1. Blouin E. Ratto F. La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política. Lima, Perú: Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú - 2018. 14 Octubre [citado 2020 Ene 27].Disponible en: https://cdn01.pucp.education/idehpucp/wpcontent/uploads/2018/11/23160106/publicacionvirtualpam.pdf.http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072012000200001

2. Salazar P. Rotta A. Otiniano F. Hipertensión en el adulto mayor. Rev. Med Heredia 2018. 27(1): 60-66. 14 Octubre [citado 2020 Ene 27]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2016000100010

3. Chavarri P. Barrón O, Rodríguez A. Estado Nutricional De Adultos Mayores Activos Y Su Relación Con Algunos Factores Sociodemográficos Rev. Cubana Salud Pública 43 (3) Jul-Sep 2017.

4. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization. Ageing and the Life-course. International Day of Older Persons. Retrieved August 2. Disponible en: https://www.who.int/features/factfiles/ageing/es/

5. Tafur J, Guerra M, Carbonel A, López M. Factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor. Programa. Enfermería. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia. 2020 20(5). Disponible en: http://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/factores_que_afectan_el_estado.pdf

6. Deossa R, Restrepo G, Velásquez J. Evaluación nutricional de adultos mayores con el Mini Nutritional Assessment: MNA. Rev Univ. Salud. 2017;18(3):494-504. [internet]. 14 octubre [citado 2020 Ene 27]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n3/v18n3a09.pdf

7. García J. Garcia C. Bellido V. Nuevo enfoque de la nutrición. Valoración del estado nutricional del paciente: función y composición corporal. [Nutr Hosp 2018;35(N.º Extra. (3):1-14]. Disponible en: https://www.nutricionhospitalaria.org/index.php/articles/02027/show

8. Delgado R. Efectividad del programa reforma de vida en los estilos de vida miembros de círculos de salud de dos distritos de Arequipa. Artículo original Revista Peruana De Medicina Integrativa Issn: 2415 - 2692 Disponible en:http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876794/efectividad-del-programa-reforma-de-vida-en-los-estilos-de-vida_fH5bXsb.pdf

9. Aquino C, Orellana C. Misari J. Relación entre índice de masa corporal y características sociodemográficas en adultos mayores de una institución geriátrica peruana. MEDISAN [Internet].2019 [citado 2020 Abr 26]; 23(2): 194-205. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192019000200194

10. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Lima; 2017.Disponible en: http://www.minsa gob.pe/?op=51&nota=16435

11. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. Perú. medica. Exp. salud publica [Internet]. 2018 [citado 2020 Abr 30]; 33(2): 199-201. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001
12. Serrano M. Encalada E. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor que asiste al Centro de Salud Venezuela de la cuidad de Machala - 2018. [Tesis pregrado]. Universidad Nacional de Loja; 2018. Disponible en: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/TESIS%20MARIA%20SERRANO.pdf

13. Arias A. Relación entre el estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores que asisten al hogar de los abuelos cuenca 2017 [Tesis Pregrado]. Universidad de Cuenca. Ecuador,2018. Disponible en: https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30569/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf

14. Plaza A. Estilos de vida de los adultos mayores en la sede social del Instituto Ecuatoriano seguridad social de la Ciudad de Esmeraldas. [Tesis pregrado] Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeralda. 2017. Disponible en: http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3866/ENFERMER%C3%8DA%20-%20Ana%20Mirela%20Tantale%C3%A1n%20Ch%C3%A1vez.pdf?sequence=1

15. Diaz K. Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor de EsSalud Cajamarca 2017. Tesis Pregrado].Universidad Nacional de Cajamarca; 2017. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/955

16. Zanabria M. Relación de los estilos de vida y el estado nutricional de los adultos mayores beneficiarios del Programa Nacional de Asistencia Solidaria Pensión 65 del distrito de Paucarcolla – Puno 2017. [Tesis de Pregrado]. Universidad Nacional del Altiplano – Puno 2017.

17. Romero S. Estilo de vida y estado nutricional en personas adultas mayores, usuarios del programa del adulto mayor del Puesto de Salud Churubamba Huánuco 2018. [Tesis de Pregrado]. Universidad de Huánuco; 2018. Disponible en:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UDHR_ac997d7da9a841e86401b561c5c0e913/Description#tabnav

18. Ventura A, Zevallos A. Estilos de Vida: Alimentación, Actividad física, Descanso y sueño de los Adultos Mayores Atendidos en Establecimientos del Primer Nivel, Lambayeque, 2017.Revista de la Escuela de Enfermería 6, no. 1 (julio 5, 2019): 60-67. Accedido julio 31, 2022. https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/218.

19. Sandoval E. Estilo De Vida Y Estado Nutricional Del Adulto Mayor En Fanupe Barrio Nuevo – Morrope 2017 [Tesis Pregrado]. Universidad Señor de Sipán. Pimentel; 2018. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5918/Sandoval%20Siesquen%2c%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Collazos L. Estado Nutricional y Estilo de Vida en el Adulto Mayor en Una Zona Rural De La Victoria, 2018 [Tesis Pregrado]. Universidad Señor de Sipán. Pimentel; 2018. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5082/Collazos%20Navarro%20Luz%20Guisela.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Marriner T, Raile A M, Modelos y teorías en enfermería, 7a ed, Madrid: Elsevier España; 2011.

22. Organización Panamericana de la Salud (OPS) 2011. La salud de los adultos mayores. 2ª Edición. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51598/9789275332504_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873spa.pdf?sequence=1

24. Ministerio de salud 2018 Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor Disponible en: www.minsa.gob.pe

25. Ministerio de Salud 2018. Manual del Cuidado de Personas Mayores Dependientes y con Pérdida de Autonomía. Disponible en https://www.minsal.cl/portal/url/item/c2c4348a0dbd9a8be040010165012f3a.pdf

26. Ministerio de salud 2018. Modulo educativa promoción de la convivencia saludable. Disponible en http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2469.pdf

27. Gallardo R. Animación sociocultural de la vida diaria en la tercera edad. Vasco servicio central de publicaciones del gobierno vasco 2017. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/320723365_La_importancia_de_los_grupos_de_adultos_mayores_para_el_mejoramiento_de_las_relaciones_interpersonales

28. Ministerio de Salud. Estado Nutricional en el Perú. Lima: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional - DEVAN; 2018

29. Teresa Ana, Inmaculada S. Tratado de geriatría para residente: Trastorno del sueño. Recuperado 19 de enero del 2020.Disponible en: https://www.segg.es/tratadogeriatria/PDF/S35-05%2026_II.pdf

30. Jorge M. Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal.

31. Ramón J, Subirá C. Prevalencia de malnutrición en la población anciana española. Grupo español de Investigación en Gerontología. Med Clin (Barc) 2001; 117:766-70.

32. Ministerio de salud. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor 2018 Disponible en: Página web: www.minsa.gob.pe

33. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud.Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873spa.pdf?sequence=1

34. BIREME. http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=./cgibin/decsserver/decsserver.xis&interface_language=p&previous_page=homepage&previous_ task=NULL&task=start. [Online]. [cited 2021 julio domingo. Available from: http://decs.bvs.br/cgibin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=./cgibin/decsserver/decsserver.xis&interface_language=p&previous_page=homepage&previous_ task=NULL&task=start.

35. Hernández R. Fernández C. Metodología cuantitativa: abordaje desde la complementariedad en ciencias sociales. Revista de Ciencias Sociales (Cr). 2013; 3(141):25-34. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/153/15329875002.pdf

36. López P. Población muestra y muestreo. Punto Cero. 2004; 09(08). Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012

37. Informe de Belmont. PRINCIPIOS Y GUÍAS ÉTICOS PARA LA PROTECCIÓN DE LOS SUJETOS HUMANOS DE INVESTIGACIÓN. Disponible en: http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf

38. Suárez M. Rigor científico de la investigación. criterios de valoración de los resultados. Disponible en: https://tdx.cat/bitstream/handle/10803/8922/10CapituloXElcaracterCientificodelainvestigaciontfc.pdf?sequence=3&isAllowed=y#:~:text=En%20este%20cap%C3%ADtulo%20se%20expresa,de%20la%20investigaci%C3%B3n%20en%20conjunto.

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo……..
Identificada con DNI…….…… Acepto, participar voluntariamente en esta investigación, reconozco que la información otorgada a la investigadora para dicho estudio es estrictamente confidencial y no será usada por ningún propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento.

Así mismo, haber sido informado de manera clara, precisa y oportuna por la investigadora

Salustina Taica Burga, de la finalidad de la presentación investigación titulada: “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el centro de salud Túpac Amaru Chiclayo - 2020”.

Que tiene como objetivo general Determinar la relación que se da entre el estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor en el centro de salud Túpac Amaru- 2020

Por lo expuesto, otorgo mi consentimiento a que se realice el presente entrevista o cuestionario.

Chiclayo……..de……del 2020

Firma del participante

Int. Enf. Taica Burga S.

Escala para medir estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el Centro de Salud Túpac Amaru, Chiclayo -2020

El presente instrumento está orientado con la finalidad de recoger información relevante y objetiva respecto a los Estilos de Vida y Estado Nutricional en los adultos mayores del centro de salud Túpac Amaru. A continuación, usted observará 25 preguntas las cuales podrá contestarlas marcando con un aspa según su criterio, teniendo en cuenta que:

Nunca N=1 **A Veces** V=2 **Frecuentemente** F=3 **Siempre** S=4

EDAD:	SEXO:

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

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

AUTOR: Walker, Sechrist, Pender PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos

63 a 100 puntos saludable 25 a 62 puntos no saludable

NOMBRE DEL TRABAJO

Taica Burga Salustina

RECUENTO DE PALABRAS

9412 Words

RECUENTO DE CARACTERES

51084 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

34 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

128.1KB

FECHA DE ENTREGA

Jul 15, 2022 11:20 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jul 15, 2022 11:22 AM GMT-5

13% de similitud general

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

- 11% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Cross
- 11% Base de datos de trabajos entregados

Reporte de similitud

13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossr
- 11% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.unap.edu.pe Internet	2%
2	repositorio.uss.edu.pe Internet	1%
3	Universidad Senor de Sipan on 2017-11-11 Submitted works	1%
4	repositorio.uladech.edu.pe Internet	1%
5	hdl.handle.net Internet	<1%
6	Universidad Nacional de Tumbes on 2022-01-26	<1%

Cargo

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD C.S. TUPAC AMARU JEFATURA NUEVA ACTITUD

Humberto Ordinola T.
MEDICO JEFE
C.S. T. AMARU

Recibido 20/05/21 13:00h.

"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

CARTA Nº1–2021/ EE/FACCSA

Dr. Humberto Ordinola Tapia
C.S Túpac Amaru
Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a, **TAICA BURGA SALUSTINA**, estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de investigación denominado: **"ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD TÚPAC AMARU, CHICLAYO-2020"**, este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a la estudiante para ejecutar el proyecto de investigación en la Institución que usted tan dignamente dirige.

Agradecido por la atención.
Sin otro particular, me despido de usted
Atentamente,

Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Director de la Escuela Profesional de Enfermería

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RESOLUCION N°01061-2020/FCS-USS

Pimentel 26 de junio del 2020

VISTO:

El Dictamen de aprobación de Proyecto de Tesis N° 015 de fecha 27 de mayo, firmado por el Comité de Investigación en el cual se establece la procedencia para la ejecución de la Tesis titulada **APROBAR** el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** denominado: ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD TÚPAC AMARU. CHICLAYO, 2020 **presentado** por la (el) estudiante **TAICA BURGA SALUSTINA,** de la Escuela profesional de **Enfermería** y;

CONSIDERANDO:

Que la Ley Universitaria N°30220, establece en su artículo 48° que la investigación constituye una función esencial y obligatoria de la Universidad, que la fomenta y realiza, respondiendo a través de la producción de conocimiento y desarrollo de tecnologías a las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad nacional. Los docentes, estudiantes y graduados participan en la actividad investigadora en su propia institución o en redes de investigación nacional o internacional, creadas por las instituciones públicas o privadas.

Que, de conformidad con el Reglamento de Grados y Títulos V7 USS en su artículo 21° a la letra dice: *"Los temas de trabajo de investigación, trabajo académico y tesis son aprobados por el Comité de Investigación y derivados a la facultad o Escuela de Posgrado, según corresponda, para la emisión de la resolución respectiva…"*

Que, el Artículo 36° del reglamento de investigación V7 USS, establece que: *"El comité de investigación de la escuela profesional aprueba el tema del proyecto de investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional".*

Estando a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

Artículo N°01: APROBAR el **proyecto de tesis** denominado: **APROBAR** el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** denominado: **ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD TÚPAC AMARU. CHICLAYO, 2020** presentado por el(la) estudiante **TAICA BURGA SALUSTINA** de la Escuela de **Enfermería.**

ARTÍCULO 02: ESTABLECER, como fecha de inscripción del Proyecto de Tesis la fecha de expedición de la presente resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.

Mg. Santos Leopoldo Acuña Peralta
Decano Facultad de Ciencias de la Salud

Mg. Jimena Palomino Malca
Secretaria Académica, Facultad de Ciencias de la Salud

Cc: EAP, interesado (s), Archivo

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RESOLUCION N°0322- 2021/FCS-USS

Pimentel, 20 de julio del 2021

VISTO:

El proveído del Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud al oficio N° 0042-2021/EE-USS de Fecha 14 de julio del 2021, mediante el cual se remiten proyectos de investigación, correspondiente a la asignatura de Investigación II periodo 2021-I, para designación de Jurado de Tesis.

CONSIDERANDO:

Que la Ley Universitaria N°30220, establece en su artículo 48° que la investigación constituye una función esencial y obligatoria de la Universidad, que la fomenta y realiza, respondiendo a través de la producción de conocimiento y desarrollo de tecnologías a las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad nacional. Los docentes, estudiantes y graduados participan en la actividad investigadora en su propia institución o en redes de investigación nacional o internacional, creadas por las instituciones públicas o privadas.

Que, el Artículo 27° del reglamento de grados y títulos V06 USS, establece que: *"El Jurado evaluador será designado mediante resolución emitida por la facultad…, el mismo que estará conformado por tres docentes, quienes cumplirán las funciones de presidente, secretario y vocal. El presidente será el docente de la especialidad que ostente el mayor grado académico".*

Que, mediante documento de vistos se solicita la designación de los JURADOS DE TESIS de las investigaciones presentadas por los estudiantes de la asignatura de Investigación II periodo 2020-II de la Escuela de ENFERMERÍA.

Estando dispuesto en el Reglamento de la Universidad Señor de Sipán y en mérito a las atribuciones conferidas.

SE RESUELVE:

Artículo N°01: DESIGNAR al JURADO DE TESIS de las investigaciones presentadas por los estudiantes de la asignatura de Investigación II periodo 2021-I de la Escuela de ENFERMERÍA, como se detalla:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	TÍTULO	JURADOS
	TAICA BURGA SALUSTINA	ESTILO DE VIDA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD TÚPAC AMARU CHICLAYO - 2020.	PRESIDENTE: MG. PALOMINO MALCA JIMENA. SECRETARIO: DRA. CECILIA ARIAS FLORES. VOCAL: MG. MITTRANY DÁVILA NINOSHKA BULISSA.