

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Prácticas de alimentación relacionadas al Sobrepeso y Obesidad en
adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023

Tesis

Para optar el título profesional de licenciada en Nutrición y Dietética

Autora:

Br. Katia Julissa Querevalu Alemán

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Prácticas de alimentación relacionadas al Sobrepeso y Obesidad en
adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. Felicitas Eumelia Tapia Cabrera (Presidenta)

Mg. Angie Balbina Zapata Boyer (Secretaria)

Mg. José Miguel Silva Rodríguez (Vocal)

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Prácticas de alimentación relacionadas al Sobrepeso y Obesidad en
adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su
contenido y forma:

Br. Querevalu Aleman Katia Julissa (Autora)

Mg. José Miguel Silva Rodríguez (Asesor)

Tumbes, 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 30 días del mes mayo del dos mil veinticuatro, siendo las 20 horas 30 minutos, en la modalidad virtual, a través de la plataforma: Zoom cuyo link es: <https://meet.google.com/hbf-xvnd-cuf>, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por Resolución N° 0260- 2023/ UNTUMBES – FCS, Mg. FELICITAS EUMELIA TAPIA CABRERA (presidenta), Mg. ANGIE BALBINA ZAPATA BOYER (secretaria), y Mg. JOSÉ MIGUEL SILVA RODRIGUEZ (Vocal) y Mg. MARTA LAURA COLQUEHUANCA (asesor), reconociendo en la misma resolución, además, al Mg. JOSÉ MIGUEL SILVA RODRIGUEZ como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: “Prácticas de alimentación relacionadas al Sobrepeso y Obesidad en adultos mayores, en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023”. para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición y Dietética, presentado por la:

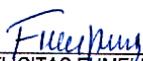
Br: Querevalu Alemán Katia Julissa.

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la **Br: Querevalu Alemán Katia Julissa., aprobada con calificativo: BUENO**

En consecuencia, queda apta. para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Nutrición y Dietética, en conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las veintiún horas quince minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 30 de mayo del 2024.


Mg. FELICITAS EUMELIA TAPIA CABRERA
DNI N° 18842939
ORCID N° 0000-0003-0483-446X
(Presidenta)


Mg. ANGIE BALBINA ZAPATA BOYER
DNI N° 71717660
ORCID N° 0000-0003-4318-4658
(Secretaria)


Mg. JOSÉ MIGUEL SILVA RODRIGUEZ
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002-9629-0131
(Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Prácticas de alimentación relacionadas al Sobrepeso y Obesidad en adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023

por Katia Julissa Querevalu Alemán



Fecha de entrega: 02-may-2024 08:14a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2368793258

Nombre del archivo: TESIS_DE_PRACTICAS_DE_ALIMENTACION-KATIA_QUEREVALU.docx (2.21M)

Total de palabras: 10055

Total de caracteres: 55279

Prácticas de alimentación relacionadas al Sobrepeso y Obesidad en adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

www.untumbes.edu.pe

Fuente de Internet

4%

2

repositorio.untumbes.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

repositorio.unan.edu.ni

Fuente de Internet

2%

4

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unc.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.unica.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

repositorio.unap.edu.pe

Fuente de Internet

1%

8

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

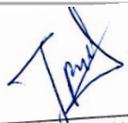
1%


Mg. JOSÉ MIGUEL SILVA RODRIGUEZ
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002-9629-0131
(Vocal)

9	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	1 %
10	scielo.sld.cu Fuente de Internet	1 %
11	www.uv.es Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	www.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
14	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
15	www.segg.es Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	relevanciamedica.com Fuente de Internet	<1 %
20	www.repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %


 Mg. JOSÉ MIGUEL SILVA RODRIGUEZ
 DNI N° 42474683
 ORCID N° 0000-0002-9629-0131
 (Vocal)

21	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	enfermeria-saludynutricion.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	1library.co Fuente de Internet	<1 %
26	dermaworld.lat Fuente de Internet	<1 %


 Mg. JOSÉ MIGUEL SILVA RODRIGUEZ
 DNI N° 42474683
 ORCID N° 0000-0002-9629-0131
 (Vocal)

Excluir citas Activo
 Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 25 words

CERTIFICACIÓN DE ASESORIA

Mg. José Miguel Silva Rodríguez

Docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito de la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de Enfermería.

CERTIFICA:

Que el proyecto de tesis: Prácticas de alimentación relacionadas al Sobrepeso y Obesidad en adultos mayores, en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023; presentado por la Bach. De Nutrición y Dietética. Querevalu Alemán Katia Julissa; ha sido asesorado y revisado por mi persona por tanto queda autorizado para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, agosto del 2023.



Mg. José Miguel Silva Rodríguez
Asesor de Tesis

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Katia Julissa Querevalu Alemán, bachiller de la Escuela de Nutrición y Dietética de la facultad de ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, con el estudio Prácticas de alimentación relacionadas al Sobrepeso y Obesidad en adultos mayores, en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023. Declaró bajo juramento lo siguiente:

La presente investigación es de mi autoría, por lo cual no ha sido plagiado, ni pirateado o falsificado ya que no se ha presentado antes ni se ha publicado para conseguir algún título académico. Se ha considerado diferentes fuentes internacionales, nacionales y locales para llevar a cabo mi investigación, mediante libros, revistas, artículos virtuales y físicos. Me hago cargo de las consecuencias y sanciones de identificar algún fraude.

Tumbes, agosto 2023.



Br. Katia Julissa Querevalu Alemán

DNI: 73117511

DEDICATORIA

A Dios, por otorgarme sabiduría y paciencia a lo largo del proceso, así mismo, por brindarme salud durante todo este trayecto, y por haberme dado las fuerzas requeridas que me sirvieron de impulso y motivación a lo largo de la carrera.

A mis padres, por haber estado siempre presentes, y haber hecho sacrificios y realizado esfuerzos para brindarme la educación adecuada inculcándome los valores que me ayudaron a ser una buena profesional.

A Dexter, mi mascota fiel compañero de amanecidas de estudios durante mi formación, porque siempre estuvo ahí en los momentos difíciles, y a pesar de que no podía mencionar palabra alguna, con su sola presencia y ternura hacían que mi estado de ánimo cambie y pudiese seguir adelante con todo.

La autora.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial a la Universidad Nacional de Tumbes, por haberme otorgado la educación adecuada y haberme preparado durante todos estos años para ser una excelente profesional y por haberme preparado para competir en el ámbito laboral y enfrentar situaciones difíciles.

A mi asesor, por haberme ayudado y orientado a lo largo del proceso del desarrollo de tesis, ya que sus conocimientos sirvieron de gran ayuda para culminar satisfactoriamente este trabajo de investigación.

A los adultos mayores del centro de salud de Zorritos, por su paciencia, tolerancia y disposición al haber compartido su tiempo valioso en la ejecución de la investigación.

La autora.

INDICE

AGRADECIMIENTO	xii
RESUMEN	xvii
ABSTRACT	xviii
I. INTRODUCCIÓN	20
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	24
2.1 Bases teóricas	24
2.2 Antecedentes	31
III. METODOLOGÍA	36
3.1 Tipo de estudio y diseño	36
3.2 Diseño de investigación	36
3.3 Definición de variables	36
3.4 Operacionalización de las variables	38
3.5 Población muestral	40
3.6 Muestreo	40
3.7 Criterios de selección	40
3.8 Técnicas e instrumento de recolección de datos	40
3.9 Validez y Confiabilidad del instrumento	41
3.10 Procedimiento	41
3.11 Procesamiento y análisis de datos	42
3.12 Aspectos éticos	42
IV. RESULTADOS	43
4.1 DISCUSIÓN	47
V. CONCLUSIONES	49
VI. RECOMENDACIONES	50
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51
VIII. ANEXOS	55

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Relación entre las prácticas de alimentación con el sobrepeso y obesidad de los adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023.	42
Tabla 2. Prácticas de alimentación de los adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023.	43
Tabla 3. Índices de sobrepeso y obesidad en los adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023	44
Tabla 4. Prueba inferencial CHI – CUADRADO	45

INDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Relación entre las prácticas de alimentación con el sobrepeso y obesidad de los adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023.	42
Figura 2. Prácticas de alimentación de los adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023.	43
Figura 3. Índices de sobrepeso y obesidad en los adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023.	44

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Cuestionario de Prácticas de Alimentación	54
Anexo 2. Ficha de Evaluación Nutricional de los Adultos Mayores en el Servicio de Nutrición del C.S. De Zorritos Tumbes	56
Anexo 3. Tabla de Concordancia Prueba Binomial: Juicio de Expertos	58
Anexo 4. Confiabilidad del Instrumento	63

RESUMEN

El objetivo general del estudio fue determinar la relación entre las prácticas de alimentación con el sobrepeso y obesidad de los adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023. En material y método, tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal con diseño no experimental, estableciendo la relación entre las variables mediante la fórmula estadística de “chi cuadrado” la población muestral fue de 42 adultos mayores captados en el Centro de Salud de Zorritos. La técnica utilizada para la primera variable fue la encuesta y como instrumento un cuestionario de 12 ítems para establecer las prácticas de alimentación y para la segunda variable la técnica fue la observación y como instrumento se usó una ficha de evaluación nutricional utilizando la fórmula del índice de masa corporal. En resultados, se logró identificar que, del total de los participantes, el 85.7% (36) mostraron prácticas de alimentación saludables; mientras que, el 14.3% (6) realizaron prácticas no saludables, se logró conocer los índices de sobrepeso y obesidad en los adultos mayores donde el 31.0% (13) de los 42 participantes se encuentran en sobrepeso y el 23.8% (10) alcanzaron un nivel de obesidad. Conclusión: mediante la aplicación de la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson, se obtuvo un valor de 0.092, no se encontró una relación directa entre las variables planteadas en el estudio. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis nula.

Palabras claves: prácticas de alimentación, sobrepeso, obesidad, adultos mayores.

ABSTRACT

The general objective of the study was to determine the relationship between eating practices with overweight and obesity of older adults at the Zorritos Health Center, Tumbes 2023. In material and method, it had a quantitative, descriptive, and cutting approach. cross-sectional with a non-experimental design, establishing the relationship between the variables using the “chi square” statistical formula. The sample population was 42 older adults recruited at the Zorritos Health Center. The technique used for the first variable was the survey and as an instrument a 12-item questionnaire to establish feeding practices and for the second variable the technique was observation and as an instrument a nutritional evaluation sheet was used using the formula of the index of body mass. In results, it was possible to identify that, of the total participants, 85.7% (36) showed healthy eating practices; while 14.3% (6) carried out unhealthy practices, it was possible to know the rates of overweight and obesity in older adults where 31.0% (13) of the 42 participants are overweight and 23.8% (10) reached a level of obesity. Conclusion: by applying the Pearson Chi-square statistical test, a value of 0.092 was obtained; no direct relationship was found between the variables raised in the study. Therefore, the null hypothesis was aceptad.

Keywords: feeding practices, overweight, obesity, older adults.

I. INTRODUCCIÓN

Una gran preocupación de Salud Pública es el sobrepeso y la obesidad que afecta a los seres humanos en todo el mundo, los adultos mayores no están libres de sufrir este problema, en la actualidad esta situación es motivo de inquietud a nivel mundial y nacional (1). Ante esto diversas naciones a nivel global se han comprometido a combatir todo tipo de malnutrición, especialmente la obesidad y otras enfermedades que se relacionan con las malas prácticas de alimentación tales como las enfermedades cardiovasculares, la hipertensión, el cáncer y la diabetes. El nuevo marco de acción apoyado por la Organización Mundial de la Salud tiene nuevos objetivos de desarrollo sostenible como son los de eliminar de aquí al 2030 la malnutrición, promocionar la salud, el bienestar y la difusión de las adquisiciones públicas sostenibles (2).

Actualmente los índices de obesidad más altos se ubican en la región de las Américas, por otro lado, la mitad de todas las mujeres se ubican en 11 países, tales como: “Estados Unidos, China, India, Brasil, México, Rusia, Egipto, Indonesia, Irán, Turquía y Pakistán” el 50% de varones se ubican en 9 países: “Estados Unidos, China, India, Brasil, México, Rusia, Egipto, Alemania y Turquía”. Por otro lado, la obesidad se presenta en un 36.8% en adultos mayores. El índice de mortalidad se elevó a 45.3% de fallecimientos en edades tempranas por enfermedades no transmisibles, y los gastos financieros del año 2019 se calcularon en 26 mil millones de dólares, y se estima que para 2060 se incrementarán a 160 mil millones de dólares (3).

En el Perú cerca del 70% de adultos de ambos sexos sufren de obesidad y sobrepeso y el 33.1% de adultos mayores, por lo que urge la necesidad de mejorar las prácticas alimentarias, regulando el consumo de grasas saturadas, azúcar y sal, concentrados en comidas envasadas de poco valor nutritivo. Un experto en nutrición del Instituto Nacional de Salud afirma que el 29% de las personas en el país ingieren “comida chatarra” como mínimo un día semanalmente, y frituras un 87.1% las ingieren, existiendo un 20.2% de consumidores a nivel nacional y por otro lado un 33.6% de personas en la sierra

consumen alimentos salados, y una cifra inferior al 50% consumen escasa cantidad de fibra en su alimentación diaria (4).

Según datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2021, personas desde los 15 años a más, que hacen un 62.7 % padecen de exceso de peso a nivel nacional, un mayor porcentaje lo sufren las mujeres en un (65.6 %) frente a los varones en un (59.5 %). “La Dirección de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud (MINSA)”, informó que en la actualidad de cada 10 adultos existen 8 que padecen de obesidad y sobrepeso. Ante esto especialistas indicaron que, para enfrentar esta problemática es necesario las prácticas de una alimentación saludable, la cual debe considerar cinco características principales: debe ser diversa, de carácter nutritiva, natural, e inocua, es decir que los alimentos se deben ser consumidos frescos en buen estado, para que no afecten la salud (5).

Según las regiones del Perú, las personas con sobrepeso residen en la Costa, en su gran mayoría haciendo un (37,2%), en segundo lugar, tenemos a la Sierra con un (36,5%) y finalmente la Selva con un (35,9%). Según sus condiciones socioeconómicas, el sobrepeso se observa en mayor porcentaje en las personas de mejor situación económica en un (41,5%) que a las más pobres (26,2%), el 22,4% son de sexo femenino y 13,3% de sexo masculino. Según la ubicación de su vivienda, existe una brecha de 12,1% entre la zona urbana (21,9%) y la rural (9,8%) que padecen de obesidad. Por otro lado, en la ciudad de Tacna el 30,4% de su población padece de obesidad, seguido por Tumbes e Ica con 26,2% cada una, también Moquegua con un 25,7% finalmente la Provincia Constitucional del Callao con un 25,4%. Presentan cifras contrarias, Huancavelica con un 7,6%, Apurímac con un 8,9% y Cajamarca 9,5% son las ciudades con menores porcentajes (6).

Frente a esta realidad problemática expresada anteriormente surge el presente estudio, cuyo propósito es mejorar la salud de los adultos mayores, previniendo el sobrepeso y la obesidad mediante prácticas saludables de alimentación, para lo cual se establece la relación entre ambas variables, expresada en la siguiente

interrogante: ¿Qué relación existe entre las prácticas de alimentación con el sobrepeso y obesidad de los adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023? A la vez es importante conocer, ¿Cómo son las prácticas nutricionales de los adultos mayores? y ¿Cuáles son los índices de sobrepeso y obesidad de estos adultos mayores?

La importancia del presente estudio surgió a partir de que hoy en día la ingesta de alimentos poco nutritivos como la comida rápida, cargada de carbohidratos, grasas saturadas, conservas con preservantes, altos en sodio o azúcares, son consumidos por lo general por personas de estratos económicos bajos, por su bajo costo y accesibilidad, pero sobre todo debido al actual ritmo de vida, que obliga a comprar este tipo de comida. Aunado a esto es la poca educación alimentaria que poseen las personas especialmente los adultos mayores que ejecutan prácticas de alimentación erróneas y que están arraigadas desde su infancia.

Por lo expuesto anteriormente, la investigación tuvo relevancia social, porque con la obtención de los resultados reales y confiables se tendrá en cuenta una tarea pendiente como es; la educación alimentaria, que hasta la actualidad no se le ha proporcionado la debida importancia, la misma que debe iniciarse desde la niñez y a través de todas las etapas de la vida, cuya finalidad es obtener una buena práctica de alimentación saludable a lo largo de la vida y que a la vez ayudaría a reducir los índices de sobrepeso y obesidad en la etapa de adulto mayor, contribuyendo también en la prevención de otras enfermedades derivadas de estas.

Desde el punto de vista teórico, la aplicación del instrumento permitió obtener nuevos conocimientos sobre las prácticas de alimentación que tienen los adultos mayores, los que serán tomados en cuenta para las sesiones educativas individuales, familiares y comunitarias; al igual la importancia metodológica se encontró en que los resultados servirán de base para futuras investigaciones sobre el manejo de sobrepeso y obesidad.

La importancia práctica radicó en que el acceso a los resultados del presente estudio permitirá la realización de intervenciones preventivas y promocionales centradas en la educación alimentaria para la realización de buenas prácticas de alimentación saludable desde la niñez y todas las etapas de vida especialmente en adultos mayores previniendo de esta manera el sobrepeso y obesidad en esta etapa de vida, constituyéndose además el presente estudio en una cooperación ante el diagnóstico de sobrepeso y obesidad, para bajar su incidencia, contribuyendo finalmente a la mejora de este problema de salud pública y sus consecuencias.

Para dar cumplimiento a la finalidad de la investigación, se planteó un objetivo general que fue: Determinar la relación entre las prácticas de alimentación con el sobrepeso y obesidad de los adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023. También se plantearon dos objetivos específicos, uno de ellos fue: Identificar las prácticas de alimentación de los adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023 y el segundo fue, conocer los índices de sobrepeso y obesidad en los adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Bases teóricas

Las prácticas de alimentación se refieren a un grupo de actividades que son calificadas como la potencialización de todos los hábitos, usos, costumbres, estilos, introducidos en un modelo que los guía para la selección y preparación de alimentos para el consumo. También se define como “la aplicación de conocimientos, razones culturales, sentido simbólico, estilos en la acción que sigue la preparación y el otorgamiento de los alimentos con el propósito de alimentar a una o más personas en cualquier etapa de su vida”. La meta preponderante es la de ingerir los alimentos que son aptos para satisfacer las necesidades alimentarias. Las prácticas alimentarias tienen sus raíces formadas por hábitos adquiridos desde edades iniciales de la vida, las que se moldean en el entorno social, familiar y según la economía (7).

Las prácticas de alimentación tienen influencia de varios factores tales como: los factores socioeconómicos, y culturales que circundan a la persona y a la familia. Cada conjunto de personas o la sociedad tiene unas prácticas alimentarias particulares, como derivación de una serie de usos, costumbres y tradiciones que han sido transmitidas y se practican a lo largo de la historia. Las prácticas alimentarias son relevantes ya que ellas influyen en la decisión de comprar determinados alimentos (8).

La Organización Mundial de la Salud refiere que la salud es un estado que todo ser viviente debe poseer con un bienestar físico, mental y social, es decir un alto nivel de eficiencia del metabolismo y las demás funciones de un ser viviente a nivel celular y macro (social). El estilo de vida dentro de ellas, las prácticas adecuadas de alimentación, hábitos y costumbres, puede ser provechoso para su salud, pero también puede intervenir negativamente en ella (9).

Desde tiempos milenarios se sabe que la salud con la alimentación estaba relacionada. Se conocía que era alta la probabilidad de enfermarse con la ingesta de determinados alimentos, debido a que existe una clasificación de alimentos que están permitidos y otros no; las enfermedades se han modificado a lo largo de los años. La mayoría de las enfermedades que se relacionaban con la falta de alimentos o la mala nutrición se han extinguido en la mayoría de los países desarrollados y han surgido enfermedades degenerativas o crónicas, ligadas principalmente a una mala alimentación a finales del siglo XX y comienzos del XXI y hace 50 años ha quedado establecida la relación entre las prácticas de unas adecuadas prácticas alimentarias y la prevención de diversas enfermedades (10).

Sin embargo, la alimentación es un factor orgánico muy relevante para subsistir, porque no solo satisface una necesidad funcional de las personas, sino que favorece a organizar la identidad de cada lugar, dependiendo del poder adquisitivo, de la agricultura, de las estructuras sociales, de las representaciones dietéticas y religiosas, los mitos, el clima, la moda, de la visión del mundo y de las rutinas desde tiempos pasados. Los alimentos que ingerimos en toda su variedad heredados por la cultura puntualizan en gran medida la salud, el crecimiento y el desarrollo personal. La nutrición es considerada como “una disciplina científica que estudia y analiza los procesos mediante los cuales nuestro organismo utiliza o transforma y asimila en sus estructuras diversas sustancias químicas específicas que contienen los alimentos” (10).

Los objetivos principales de la nutrición son los siguientes:

- a) Aporte energético: los cuales deben ingerirse en la cantidad adecuada, la calidad correcta y la proporción necesaria de los alimentos energéticos, para que el sistema metabólico funcione en una forma correcta.
- b) Aporte plástico: la anexión apropiada de proteínas, grasas y diversos minerales conforman la estructura de todas las células vivas y establecen la función precisa de construcción de tejidos. Uno de los

alimentos importantes es el Calcio, que por ser un elemento plástico es el responsable de la contracción muscular y transmisor de los impulsos nerviosos.

- c) Aporte regulador: las vitaminas y minerales incorporadas en el organismo funcionan como catalizadoras de las diversas reacciones bioquímicas admitiendo la liberación de energía.
- d) Aporte de reserva: cuando el organismo realiza un esfuerzo físico recurre a las fuentes de energía que se han formado por hidratos de carbono, grasas, que cuando se realiza ejercicios físicos se activa el metabolismo energético (10).

El ser humano tiene en su cuerpo un porcentaje aproximado de un 11 % de reservas del peso corporal en un buen estado físico siempre y cuando desarrolle actividad física en forma diaria (unos 7 kilos, para un peso de 70 kilogramos de peso). Los carbohidratos se almacenan como glucógeno en hígado y músculos, El glucógeno se metaboliza en glucosa y luego se convierte en energía. Si el glucógeno se desgasta en exceso aparece la fatiga muscular después del ejercicio (10) .

Los adultos mayores, atraviesan una etapa caracterizada por diversas transformaciones físicas y tienen mayores probabilidades de contraer enfermedades relacionadas con la edad, es por los tipos de alimentos que se consumen, y son importantes para el control y el mantenimiento de una buena salud. Muchos adultos mayores reciben dietas estrictas y tienen prohibida la ingesta de ciertos alimentos y reciben indicaciones de la forma de prepararlos no solo por los efectos de su consumo sino también debido a su sedentarismo producto del cese de su trabajo, ya que ellos efectúan un menor desgaste de energías, sin que su apetito disminuya, lo que muchas veces los hace vulnerables a sufrir de sobrepeso u obesidad (11).

Las recomendaciones a este grupo de población sobre prácticas de alimentación son difíciles tomando en cuenta que los mayores poseen características particulares además de las enfermedades degenerativas, los

alteraciones físicas y psicológicas que conlleva la vejez, las limitaciones funcionales y necesidades especiales de nutrición, pero se pueden dar algunas recomendaciones para mejorar las prácticas de alimentación:

Para los adultos mayores no existen prohibiciones en cuanto a su alimentación, siempre y cuando tenga restricciones alimentarias por alguna enfermedad.

La consistencia de la dieta será adecuada a la función masticatoria y a la conservación de su dentadura. Por lo general es importante considerar alimentos con poca grasa para facilitar la deglución, por la poca secreción salival a medida que avanza la edad.

El adulto mayor siempre debe ingerir los alimentos en compañía de sus familiares o un cuidador.

La dieta debe ser balanceada, con un alimento de cada grupo, además no deben faltar alimentos ricos en fibra, poca azúcar refinada, grasas saturadas y colesterol.

Consumir suficientes líquidos no menos de 8 vasos, como agua pura, sopas, jugos de frutas sin azúcar, infusiones.

Ingerir alimentos que contengan fibra, productos lácteos con escasa grasa, carnes blancas, pescados.

Consumir calcio y vitamina D como medida preventiva de posibles fracturas, también el hierro y el complejo B12 para disminuir la aparición de anemias.

Las presentaciones de las dietas deben ser diversas y agradables a la vista, realizando combinaciones de colores, olores, sabores, utilizando especias naturales que le proporcionen un sabor satisfactorio. También se deben considerar la temperatura de los alimentos para no producir quemaduras (12).

Las personas de la tercera edad generalmente tienen prácticas alimentarias inadecuadas debido a que continúan ingiriendo dietas similares a las que ingerían cuando sus demandas energéticas eran mayores sin tomar en cuenta que tanto su metabolismo como el aspecto físico y mental varía, estos se van deteriorando, por lo que se debe ingerir con mayor moderación, es decir una dieta equilibrada, evitando el sobrepeso y obesidad además las enfermedades asociadas. La dieta del adulto mayor será individualizada acorde a su edad, sexo, contextura física, condición saludable o de enfermedad, nivel de actividad, etc. Debe incluir: proteínas, vitaminas y minerales, disminuyendo la ingesta de hidratos de carbono especialmente las grasas, dulces y frituras, con la finalidad de prevenir el depósito de tejido adiposo en el organismo, en las arterias, la degeneración de las arterias, salvaguardando el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares (13)

Una dieta equilibrada debe tener bien distribuidas las calorías a lo largo del día y debe ser: un 25% en el desayuno, un 30-40% en el almuerzo, un 10-15% en la merienda, y un 20-30% en la cena. La energía generada por los alimentos mediante la oxidación de los hidratos de carbono, grasas, proteínas y alcohol se necesita para satisfacer los requerimientos básicos de energía y así poder mantener las funciones vitales del organismo, y también para realizar actividades que se diferencian de un individuo a otro (10).

El valor calórico o energético de un alimento es proporcional a la cantidad de energía que puede proporcionar al quemarse en presencia de oxígeno. Se mide en calorías, que es la cantidad de calor necesario para aumentar en un grado centígrado la temperatura de un gramo de agua. Como su valor resulta muy pequeño, en dietética se toma como medida la kilocaloría (1Kcal = 1000 calorías). Un gramo de glúcidos o de proteínas libera al quemarse unas cuatro calorías, y un gramo de grasa produce nueve. De ahí que los alimentos ricos en grasa tengan un contenido energético mucho mayor que los formados por glúcidos o proteínas. Toda la energía que depositamos como reserva en nuestro cuerpo a través del tiempo, se acumula en forma de grasas (10).

Para realizar la valoración nutricional antropométrica se realiza con la aplicación de la fórmula del índice de masa corporal (IMC) = $\text{Peso (kg)} / (\text{talla m})^2$. Las personas adultas mayores que tienen un $\text{IMC} \leq 23,0$ son clasificadas como personas con “delgadez”, causada por una malnutrición por déficit, ocasionado por problemas psicológicos como la depresión, trastornos de memoria o confusión, alcoholismo, tabaquismo, problemas sensoriales como la disminución del gusto, la visión, el oído; también por problemas del movimiento, poca movilidad, astenia, problemas sociales como la soledad, el maltrato, problemas odontológicos como la ausencia de piezas dentarias, problemas digestivos y enfermedades degenerativas como el cáncer, diabetes (14) .

Si el $\text{IMC} > 23$ y < 28 es (normal) es el índice ideal para esta edad, si el $\text{IMC} \geq 28$ y < 32 existe un (sobrepeso) es considerada como una malnutrición por exceso, debido a la ingestión alta en calorías y sedentarismo si el $\text{IMC} \geq 32$ el adulto mayor está en obesidad y es una malnutrición por exceso, exponiéndolo a sufrir enfermedades cerebrovasculares, enfermedades cardiovasculares, cáncer de mamas, diabetes mellitus tipo 2, enfermedad por reflujo gastroesofágico, osteoartritis, y pérdida de la movilidad. Esta valoración nutricional con el IMC es referencial en adultos mayores, porque las modificaciones corporales por el envejecimiento afectan las medidas antropométricas como el peso y la talla necesitando que las personas mayores sean evaluadas de manera integral (14).

La Organización Mundial de la Salud define que el sobrepeso y la obesidad se produce por el depósito anormal de grasa que puede ser dañino para la salud. En adultos el IMC en el sobrepeso es igual o superior a 25, y en la obesidad el IMC es igual o mayor a 30; rige para ambos sexos y para los adultos jóvenes, maduros y mayores. Sin embargo, hay que considerarla como un valor aproximado (15).

Cuando el tejido graso se acumula en la región del abdomen haciendo una cintura mayor a 102 cm en hombres y mayor a 88 cm en mujeres, estamos

frente a una obesidad muy peligrosa porque se podría producir enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, la hipertensión arterial y el hipercolesterolemia, los triglicéridos plasmáticos altos, que interrumpen la acción de la insulina, y el hígado graso (16).

Para prevenir la obesidad son importantes: realizar ejercicios físicos de mediana intensidad, por unos veinte minutos diariamente, sin llegar a la fatiga además se debe consumir verduras y cereales, frutas frescas y secas, aceite de oliva, menestras, pescado, carnes de pollo, pavo y lácteos sin grasa, obviando los azúcares refinados y las grasas saturada. Si los pacientes con riesgo de padecer diabetes siguen también este régimen, alargan la aparición de diabetes (16).

Para el tratamiento de la obesidad en un adulto mayor se aconseja:

Alimentación conteniendo aproximadamente 500 calorías menos de las correspondientes a su edad y sexo, con restricción de carbohidratos, incrementando vegetales, frutas frescas y alimentos no procesados para que de esta manera se incremente su edad.

Ejercicio físico: porque produce pérdida de peso, la que debe realizarse en forma progresiva para aumentar la fuerza muscular y es muy importante y recomendada para adultos mayores con sobrepeso u obesidad.

Apoyo psicológico: para conseguir la modificación de prácticas y hábitos alimenticios mediante terapias de carácter cognitivo-conductual.

Tratamiento farmacológico: puede ir acompañada de fármacos, pero además se debe seguir con la alimentación y el ejercicio diario.

Los reemplazantes de comidas: como los batidos deben proporcionar 200 calorías, considerando las vitaminas y minerales para mantener una salud óptima.

Dieta pobre en calorías (400-800 calorías diarias, no debe consumirse más de ocho semanas, recomendada para problemas de obesidad moderada-severa con IMC mayor de 35 o 40 kg/m² que tengan enfermedades graves asociadas (16).

El significado de “Adulto Mayor” se refiere a las personas que han cumplido 60 años a más término utilizado en lugar de los apelativos como viejo, anciano, geronte, entre otras. La vejez es la etapa que comienza a los 60 años y que termina con la muerte. Esta etapa está determinada por factores fisiológicos, anatómicos, psicológicos y sociales, que se deterioran con el paso del tiempo y termina con la muerte (17) , el uso del término “vejez” se refiere a una reducción de la capacidad funcional a la disminución de las funciones intelectuales tales como la percepción y memoria visual inmediata (18).

2.2 Antecedentes

Internacionales.

Andrade C. (2022), realizó la investigación sobre el “Estado Nutricional y Hábitos Alimentarios de los adultos mayores entre 65 a 75 años atendidos en el nivel primario del Centro de Salud Une – Totoracocha, en Cuenca Ecuador”, con el objetivo de relacionar el estado nutricional con los hábitos alimentarios de los adultos mayores, metodológicamente fue cuantitativo, con muestreo no probabilístico por conveniencia utilizó una muestra de 100 personas adultas mayores, en sus resultados, sobresalió la población de mujeres en un 74% y un 26% de varones; el 39% tuvieron 65 a 67 años, el 44% tuvieron un normal estado nutricional, un 51%, presentaron sobrepeso u obesidad, el 63% de la muestra tuvo una mala alimentación, con una relación significativa con sus estados de nutrición, concluyendo la relación significativa entre ambas variables (19).

Hernández D, González M. (2021), realizaron su tesis sobre “Hábitos de alimentación asociados a sobrepeso y obesidad en adultos mexicanos”, en

ciudad de México, se trazaron el objetivo de describir los resultados de investigaciones de sobrepeso y obesidad. En su metodología siguieron 5 pasos sugeridos por Crossetti, utilizando los operadores booleanos “AND” y “OR”; buscaron en varias revistas científicas de nivel internacional desde el 2005 y 2020, publicadas en dos idiomas. Para sus resultados trabajaron con 12 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión; identificando 4 categorías: ubicación de la vivienda, el estrato socioeconómico, el género y cultura; con sus subcategorías. Resultados: en el área rural existió un alto consumo de frutas y verduras con pocas calorías; en zona urbana se reportó mayor consumo de alimentos grasos, bastante procesados, azúcares refinadas y escasos vegetales, frutas y cereales. A mejor situación socioeconómica se asocia con la ingesta de pocas calorías y comidas más saludables (20).

Talavera M, Quinto M, Alvarado S. (2018), investigaron sobre la “Prevalencia de sobrepeso y obesidad y su relación con las prácticas alimentarias de la población adulta en una residencia de la ciudad el Doral en EE. UU”. El objetivo fue, conocer la prevalencia de sobrepeso y obesidad y relacionarlos con las prácticas alimentarias. El método fue descriptivo, de corte transversal y prospectivo, con una muestra de 117 adultos. Los resultados demostraron que el 29% tiene sobrepeso y el 48% obesidad, en ambos sexos, realizaron inadecuadas prácticas alimentarias por el elevado consumo de alimentos rápidos y fritos, uso de líquidos azucarados como gaseosa, se observó prácticas alimentarias con poco consumo de frutas y vegetales. Se concluyó que las inadecuadas prácticas alimentarias influyen en el riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad (21).

Serrano M. (2018), investigó sobre el “Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del Centro de Salud Venezuela, en Machala, Ecuador”, con el objetivo de relacionar el estilo de vida con el estado nutricional del adulto mayor, la metodología fue de tipo descriptivo y corte transversal, para valorar el estado nutricional se usó la fórmula del IMC en 121 colaboradores. En los resultados predominaron adultos de 65-69 años, con educación básica,

referente al estado nutricional el 50% de personas mayores presentó obesidad, la cuarta parte tuvo un estado dentro de los índices normales y un mínimo porcentaje presentó obesidad tipo I. Concluyó una relación inexistente entre estilo de vida y el estado nutricional de los adultos mayores, con valor $< a 0.05$ (0.003) (22)

Nacionales

Gálvez K, Carrasco L. (2019), realizaron el estudio, “Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del adulto(a), atendidos en el Hospital II – 2 Tarapoto”, con el objetivo de determinar la relación entre los estilos de vida con el estado nutricional del adulto(a) fue una investigación con metodología no experimental, cuantitativa, descriptiva, correlacional, de corte transversal. La población y muestra estuvo constituida por 139 adultos, así mismo se utilizó como técnica la encuesta y entrevista, en sus resultados: el 50.4% oscilan entre las edades de 69 años, el 63,3% son del sexo femenino, el 92.1% tienen estilos de vida saludable en la alimentación, el estado nutricional de la población en estudio fue normal en un 49.6% seguido de sobrepeso con 42,4%. Se aplicó la prueba no paramétrica chi cuadrado con un nivel de significancia al 95% ($p < 0,05$), evidenciándose que no existe relación $p = 0.222$ entre ambas variables por ser independientes, es decir, que los estilos de vida no influyen sobre el estado nutricional del adulto atendido en el Hospital II-2 Tarapoto (23).

Arangoytia K, Martínez L. (2019) investigaron sobre los “Hábitos alimentarios de adultos mayores institucionalizados relacionados con el estado nutricional y las enfermedades crónico – degenerativas, en Lima”. Se plantearon el objetivo de establecer la relación de los hábitos alimentarios con el estado nutricional y las enfermedades crónico – degenerativas, el método fue descriptivo, correlacional de corte transversal. Trabajaron con 50 adultos mayores, utilizando como técnica la entrevista, y el instrumento fue un cuestionario. En sus resultados el 44% practicaron hábitos alimentarios adecuados, un 56% practicaron hábitos inadecuados; el 44% de los adultos mayores mostraron delgadez, el 32% presentó peso normal, el 24% tuvieron

sobrepeso. Conclusiones: existe una relación significativa entre las variables (24).

Alvarado M. (2019), en su trabajo “Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional en adultos mayores, en el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca”, se propuso alcanzar el objetivo de conocer la relación entre ambas variables, según su metodología se trató de un estudio descriptivo correlacional, transversal, la muestra fue de 180 adultos mayores, se utilizó la prueba estadística del Chi cuadrado, resultando que la mayoría de los adultos mayores tienen hábitos alimentarios inadecuados, se encontró también que tuvieron delgadez más del 25% y las tres cuartas partes tuvieron sobrepeso y obesidad. En conclusión, se encontró relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los Adultos Mayores del C.S Pachacútec $P < 0,05$ (25).

Calderón A. (2018), realizó un estudio sobre el “Estado Nutricional y Prácticas sobre Alimentación Saludable en Adultos Mayores que asisten al Consultorio Geriátrico, Hospital Antonio Lorena en Cusco 2018”. Su objetivo fue identificar el estado nutricional y prácticas de alimentación saludable. En su metodología utilizó un diseño metodológico descriptivo y transversal, con una población muestral de 107 colaboradores, su técnica fue la entrevista y un cuestionario como instrumento para conseguir la información de la segunda variable y la observación con el I.M.C para la primera variable. En sus resultados el 45,8% tuvieron entre 60 a 69 años, el 36,4% fueron mujeres; el 29,9% presentaron un estado nutricional normal, el 17,8% tuvieron sobrepeso y el 21,5% presentaron obesidad. Un 99,1% practican hábitos saludables los 7 días de la semana; un 72,9% acostumbran a tener horarios fijos de alimentación; consumen refrigerio un 31,8%, 5 días de la semana; consumen verduras un 55,1% los 7 días de la semana; frutas un 39,3% 5 días semanales; consumen legumbres un 44,8% 3 días a la semana; consumen cereales y granos 45,8% 3 días semanalmente; consumen carne roja 39,5% 5 días y 3 días a la semana; consumo de carne blanca 74,8% 3 días a 1 día de la semana; consumen escasa sal 92,5% los

7 días de la semana; consumen muy poca azúcar 81.3% los 7 días; consumen leche 57.9% de 3 días a 1 día; consumen grasas y aceites en poca cantidad un 47.7% los 3 días a 1 día semanal; consumen agua u otros líquidos 43.9% los 7 días de la semana y no realizan actividad física 45.8% (26) .

Local

Flores D. (2021) en su estudio, investigó sobre los “Hábitos alimentarios y el estado nutricional del adulto mayor del programa preventivo ESSALUD en Tumbes”. El objetivo fue relacionar las dos variables del estudio. Su metodología fue cuantitativa de tipo correlacional, con un diseño no experimental se utilizó un cuestionario en 50 colaboradores, aplicándose la fórmula estadística chi-cuadrado de Pearson, para establecer la relación entre ambas variables, en los resultados se encontró un 38.0 % presentaron sobrepeso con hábitos alimentarios inadecuados, el 26% (13 adultos) tuvieron un peso normal con hábitos alimentarios adecuados. Se concluyó una relación significativa entre hábitos alimentarios y el estado nutricional de los adultos mayores “prueba chi cuadrado de Pearson= 3,860 valor= 0,049 p < 0.05 significativo IC 95%” (27).

III. METODOLOGÍA

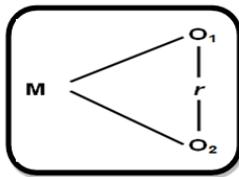
3.1 Tipo de estudio y diseño

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, se hará uso de escalas numéricas y de la fórmula estadística “chi cuadrado” para establecer la relación entre variables. Es tipo descriptivo, solamente se observará el fenómeno para luego describirlo, es de corte transversal la muestra se recogerá en un solo momento es decir en el plazo establecido en el presente.

3.2 Diseño de investigación

El diseño es no experimental.

Esquema:



Dónde:

M = Muestra constituida por 42 adultos mayores

O1 = Variable 1 (Prácticas de alimentación)

O2 = Variable 2 (Sobrepeso y Obesidad)

r = relación entre las dos variables

3.3 Definición de variables.

Variable independiente: Prácticas de alimentación.

Definición Conceptual: Las prácticas de alimentación no sólo son hábitos inadecuados, sino son la consecuencia de sabidurías culturales, familiares y económicas con las cuales se despliegan las personas y tienden a perdurar en el contexto de la familia y en las siguientes generaciones (28).

Definición Operacional: son las contestaciones realizadas por los adultos mayores ante la aplicación del instrumento referente a las prácticas de alimentación que será categorizado en:

Prácticas de alimentación “no saludables” alcanzan un puntaje de 0 hasta 24 puntos.

Prácticas de alimentación “saludables” alcanzan un puntaje de 25 hasta 48 puntos.

Variable dependiente: Sobrepeso y Obesidad

Definición Conceptual: El sobrepeso y la obesidad son el depósito anormal o excesivo de tejido graso que puede ser perjudicial para la salud (15).

Definición Operacional: es el resultado del índice de masa corporal obtenido de los adultos mayores participantes y será categorizado en: sobrepeso es igual o mayor a 25, y la obesidad el IMC es igual o mayor a 30.

3.4 Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA DE RESPUESTAS	ESCALA DE VALORACIÓN
Variable Independiente: Prácticas de Alimentación.	Las prácticas de alimentación no sólo son hábitos inadecuados, sino son la consecuencia de sabidurías culturales, familiares y económicas con las cuales se despliegan las personas y tienden a perdurar en el contexto de la familia y en las siguientes generaciones (28).	Definición Operacional: son las contestaciones realizadas por los adultos mayores ante la aplicación del instrumento referente a las prácticas de alimentación que será categorizado en: Prácticas de alimentación “no saludables” alcanzan un puntaje de 0 hasta 24 puntos. Prácticas de alimentación “saludables” alcanzan un puntaje de 25 hasta 48 puntos.	Alimentos Saludables: Frecuencia de ingesta de Proteínas Frecuencia de ingesta de frutas y verduras Frecuencia de ingesta de Carbohidratos Agua pura. Alimentos no saludables: Frecuencia de ingesta de aceites y grasas Frecuencia de ingesta de dulces. Frecuencia de comida chatarra Frecuencia de refrescos y bebidas.	Lácteos (leche, yogurt, queso), carnes, pescado, pollo o pavo, huevos. Frutas Verduras Cereales, pan, pastas o papas cocidas, arroz, menestras. 8 vasos diarios Mantequilla, margarina, aceituna, palta, nuez. Azúcar, miel, golosinas, postres. Snacks, pizza,	Diariamente Dos a tres veces a la semana Una vez a la semana Ocasional Nunca	4 puntos 3 puntos 2 puntos 1 punto Cero

<p>Sobrepeso y obesidad en adultos mayores.</p>	<p>El sobrepeso y la obesidad son el depósito anormal o excesivo de tejido graso que puede ser perjudicial para la salud (15).</p>	<p>Es el resultado del índice de masa corporal obtenido de los adultos mayores participantes y será categorizado en: sobrepeso es igual o mayor a 25, y la obesidad el IMC es igual o mayor a 30.</p>	<p>Sobrepeso Obesidad</p>	<p>hamburguesa, salchipapas. Gaseosas, jugos envasados. Sobrepeso, el IMC es igual o superior a 25. Obesidad el IMC es igual o superior a 30.</p>		
---	--	---	------------------------------------	---	--	--

3.5 Población muestral

La población muestral estuvo constituida por 42 adultos mayores que fueron el promedio, que acudieron durante un mes con problemas de obesidad y sobrepeso, derivados de los otros consultorios como: medicina, ginecobstetricia, pediatría, dental, estrategia de enfermedades no transmisibles.

3.6 Muestreo

Muestreo no probabilístico por conveniencia, se tomó a todos los adultos que acudieron al consultorio de nutrición durante un mes.

3.7 Criterios de selección

Criterios de inclusión.

- ✓ Adultos mayores que acudan al C.S de Zorritos que sean usuarios del Centro de Salud y que acudan regularmente.
- ✓ Pacientes adultos mayores que sean derivados al consultorio de nutrición de los otros consultorios.

Adultos mayores de ambos sexos.

- ✓ Adultos que deseen participar de manera voluntaria previa firma del consentimiento voluntario.

Criterios de exclusión:

- ✓ Adultos mayores que no se encuentren en condiciones físicas y mentales de poder participar.

3.8 Técnicas e instrumento de recolección de datos

La técnica utilizada fue la entrevista, para conseguir información sobre la variable independiente que fueron “las prácticas de alimentación”, para lo cual se elaboró un cuestionario basado en una investigación realizada Galea J (2020) en su tesis titulada “Hábitos alimentarios relacionados a sobrepeso y obesidad en Sullana, Piura” (29), el cual está compuesto de dos partes: datos generales (edad, sexo) la segunda parte recogerá datos sobre los tipos de alimentos y frecuencia.

Que fueron categorizados en:

- a) Prácticas de alimentación “no saludables de 0 a 24 puntos”.
- b) Prácticas de alimentación “saludables de 25 a 48 puntos”.

La segunda técnica utilizada para la variable dependiente sobrepeso y obesidad se fue la técnica de la observación, para lo cual se aplicó el Índice de Masa corporal, cuya fórmula es= (peso/talla²), obteniéndose un valor que categorizará el sobrepeso (IMC= 25-29.9) y la obesidad (IMC=>30) (15). Los datos fueron plasmados en una ficha elaborada por la autora para observar el estado de sobrepeso y obesidad.

3.9 Validez y Confiabilidad del instrumento

Para obtener la validación se sometió a juicio de expertos donde participaron 2 profesionales en nutrición y uno en investigación. Dichos jueces evaluaron las dimensiones del instrumento estableciendo la capacidad para su aplicación, mediante la prueba de concordancia entre jueces cuyo valor fue 'b'= 86% (0.86) lo que significa que es buena. Sin embargo, la confiabilidad del instrumento se obtuvo mediante la aplicación de una prueba piloto aplicándolo a 10 participantes en el Centro de Salud Zorritos calculado a través de Alpha de Cronbach, adquiriendo un valor de (0.81) y según escala significa que es muy buena.

3.10 Procedimiento.

Inicialmente, se solicitó el consentimiento dirigido al jefe del Centro de Salud, después de la aceptación se hizo la respectiva coordinación con el licenciado en nutrición para darle a conocer la finalidad del estudio y además nos conceda el horario adecuado para realizar el recojo de los datos, posteriormente se evaluó a los adultos mayores que cumplieron los criterios de inclusión, haciendo una explicación breve de la importancia del estudio y además todos firmaron el consentimiento informado. Durante la aplicación del cuestionario se aclaró sus dudas y se procedió a la toma del peso y talla; datos que fueron plasmados en la ficha del estado nutricional donde se obtuvo el índice de masa corporal, clasificando a los adultos con sobrepeso y obesidad.

3.11 Procesamiento y análisis de datos

Conseguida la información se realizó el análisis de los datos del cuestionario calificando los ítems correspondientes los cuales fueron categorizados y analizados luego se procedió a realizar los respectivos cuadros y gráficos obedeciendo los objetivos trazados. En la ficha del estado nutricional después del recojo de los datos (peso y talla) se obtuvo el índice de masa corporal, donde se determinó el sobrepeso y la obesidad de los adultos mayores. Posteriormente se hizo la respectiva correlación entre las variables, para lo cual se aplicó la fórmula estadística chi cuadrado, la cual permitió contrastar las hipótesis trazadas en la investigación.

Para poder obtener toda la información se hizo uso del programa "Microsoft Excel y el programa SPSS Statistics 22". finalmente se elaboraron las conclusiones y recomendaciones.

3.12 Aspectos éticos

Se tomó en cuenta el principio de autonomía y respeto, se solicitó el permiso a la dirección de la institución y una vez concedido el permiso formal correspondiente se procedió al recojo de la muestra; así mismo la participación fue voluntaria de los adultos mayores ya que tuvieron la libertad de participar o no, con la previa firma del consentimiento informado. En cuanto al principio de no maleficencia, el estudio no causó daño, y se guardó confidencialmente la información brindada por los adultos mayores, siendo usada para la presente investigación. En el principio de justicia, cada uno de los participantes tuvo la oportunidad de hacer preguntas sobre el proyecto y así mismo poder retirarse del mismo si así lo decidían. En el principio de beneficencia, los resultados serán dados a conocer a la institución para que mediante la participación de todo el equipo puedan ayudar a solucionar posteriormente el problema presentado (30).

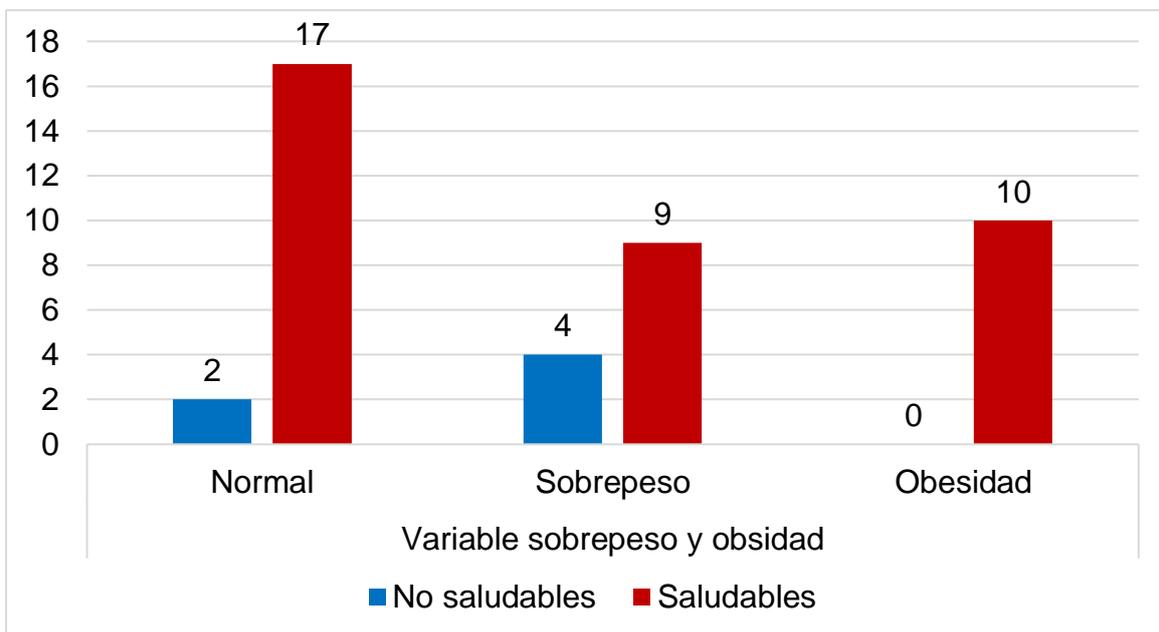
IV. RESULTADOS

Tabla 1. Relación entre las prácticas de alimentación con el sobrepeso y obesidad de los adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023.

Variable Prácticas de alimentación	Variable sobrepeso y obesidad			Total
	Normal	Sobrepeso	Obesidad	
No saludables	2	4	0	6
Saludables	17	9	10	36
Total	19	13	10	42

Fuente: Cuestionario aplicado a los adultos mayores en el Centro de Salud Zorritos.

Figura 1. Relación entre las prácticas de alimentación con el sobrepeso y obesidad.



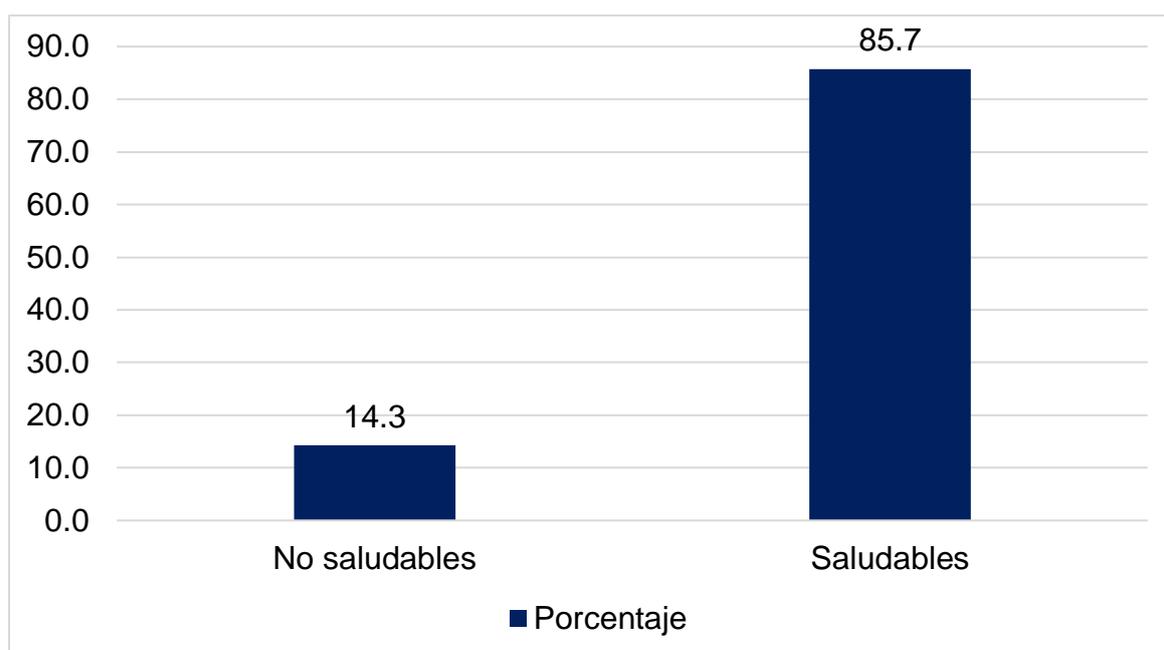
En la tabla y figura 1, del total de los participantes, 36 adultos mayores muestran prácticas de alimentación saludables; de ellos, 10 tienen obesidad, 9 tienen sobrepeso y 17 están en un grado normal. Por otro lado, de 6 participantes con prácticas de alimentación no saludables, 4 tienen sobrepeso y 2 se encuentran en un estado normal.

Tabla 2. Prácticas de alimentación de los adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023.

Variable Prácticas de alimentación	Frecuencia	Porcentaje
No saludables	6	14.3
Saludables	36	85.7
TOTAL	42	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los adultos mayores en el Centro de Salud Zorritos.

Figura 2. Prácticas de alimentación de los adultos mayores.



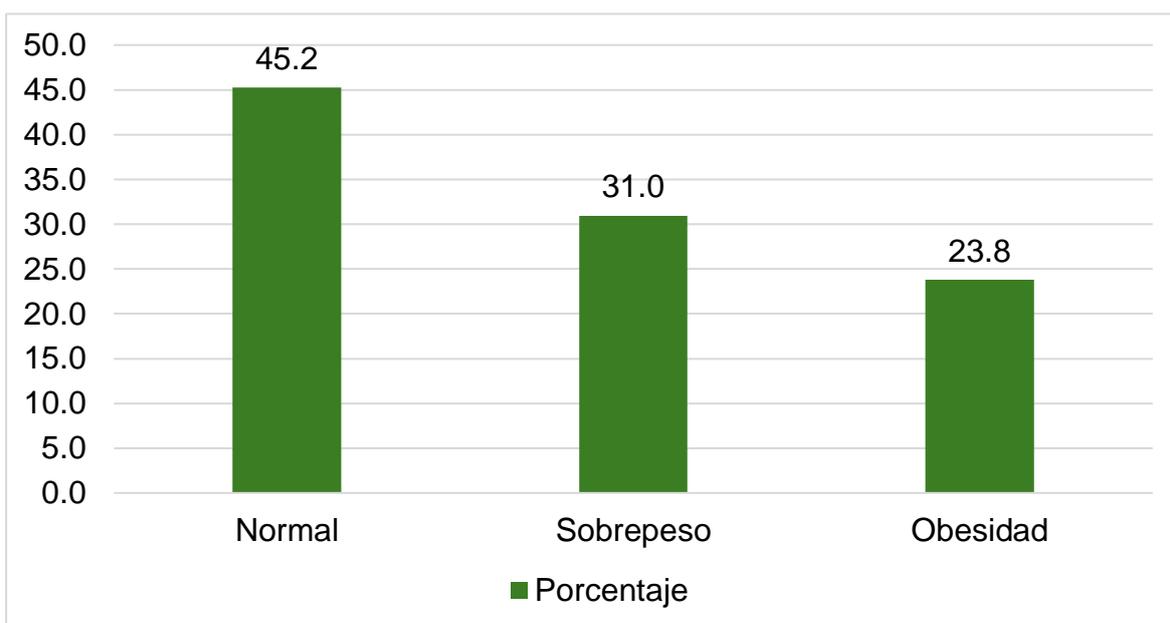
En la tabla y figura 2, del total de los participantes, el 85.7% (36) muestran prácticas de alimentación saludables; mientras que, el 14.3% (6) realizan prácticas no saludables con respecto a la alimentación.

Tabla 3. Índices de sobrepeso y obesidad en los adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023.

Variable sobrepeso y obesidad	Frecuencia	Porcentaje
Normal	19	45.2
Sobrepeso	13	31.0
Obesidad	10	23.8
TOTAL	42	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los adultos mayores en el Centro de Salud Zorritos.

Figura 3. Índices de sobrepeso y obesidad en los adultos mayores.



En la tabla y figura 3, del total de los participantes, el 45.2% (19) tienen un índice de masa corporal normal; mientras que, el 31.0% (13) se encuentran en sobrepeso. Por último, el 23.8% (10) alcanzaron un nivel de obesidad.

Prueba inferencial CHI – CUADRADO.

- **H₁**: Las prácticas de alimentación se relacionan significativamente con el sobrepeso y obesidad en adultos mayores, en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023.
- **H₀**: Las prácticas de alimentación no se relacionan con el sobrepeso y obesidad en adultos mayores, en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023.

Pruebas de chi-cuadrado		Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	de	4,771 ^a	2	.092
Razón de verosimilitud	de	5.615	2	.060
Asociación lineal por lineal		.150	1	.698
N de casos válidos		42		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,43.

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 4, con respecto a la relación entre las prácticas de alimentación con el sobrepeso y la obesidad, se obtuvo como resultado de la aplicación de la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson, un valor de 0.092, no encontrándose una relación directa entre las variables planteadas en el estudio. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula.

4.1 DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos en el presente trabajo, no existe relación entre las prácticas de alimentación de los adultos mayores del Centro de Salud de Zorritos con el desarrollo de sobrepeso u obesidad, la gran mayoría realiza prácticas saludables en un número de 36 de los 42 participantes sin embargo un poco más del 50% padecen de sobrepeso u obesidad. Resultados opuestos se obtuvo en Cuenca Ecuador (2022), hallados por Andrade C. (19) donde reportó que el 51% presentaron sobrepeso u obesidad, por una mala práctica de alimentación, existiendo una relación significativa entre sus variables.

En nuestro estudio no se ven reflejadas las prácticas de alimentación saludables, del 85.7%, con los índices de sobrepeso y obesidad presentados, que son mayores al 50%, en la investigación realizada en el Centro de Salud de Zorritos, se observó durante la entrevista que la gran mayoría de los participantes manifestaron que llevaban una vida sedentaria, con poca o escasa actividad física, además que las porciones de alimentos que ingerían eran grandes, especialmente los adultos mayores que permanecen solos, sin supervisión de otros familiares, lo que podría ser la causa del sobrepeso y obesidad de estos adultos mayores que reportaron prácticas saludables. Resultados similares fueron hallados por Gálvez K, Carrasco L. (2019), (23), donde aplicó la prueba no paramétrica chi cuadrado, evidenciándose que no existe relación $p=0.222$ entre ambas variables, es decir, que los estilos de vida no influyen sobre el estado nutricional del adulto atendido en el Hospital II-2 Tarapoto.

Dando cumplimiento al primer objetivo específico, la investigación demostró que, del total de los participantes, el 85.7% (36) mostraron prácticas de alimentación saludables; mientras que, el 14.3% (6) realizaron prácticas no saludables con respecto a la alimentación. Resultados contrarios obtuvo Talavera M, Quinto M, Alvarado S. (2018), (21). en EE.UU. Los resultados demostraron que la gran mayoría realizaron inadecuadas prácticas

alimentarias, lo que ocasionó que el 29% tuvo sobrepeso y el 48% obesidad. Sin embargo, resultados similares obtuvo Calderón A. (2018), (26), en Cuzco Perú donde un 99.1% practicaron hábitos saludables y el resto hábitos no saludables.

Los resultados según el segundo objetivo específico donde se logró conocer los índices de sobrepeso y obesidad en los adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, tenemos que, un 31.0% (13) se encuentran en sobrepeso, un 23.8% (10) alcanzaron un nivel de obesidad, cabe mencionar que un 45.2%, resultó con un peso normal. Resultados similares obtuvo Alvarado M. (2019) (25), en Cajamarca, donde el mayor porcentaje de los adultos mayores, más del 50% tuvieron sobrepeso y obesidad.

V. CONCLUSIONES

1. En el presente estudio referente al objetivo general, se concluyó que la relación entre las prácticas de alimentación de los adultos mayores, con el sobrepeso y la obesidad, al aplicar la prueba estadística Chi-cuadrado de Pearson, se obtuvo un valor de 0.092, lo que significa que no se encontró relación directa entre las variables planteadas en el estudio. Por lo tanto, se aceptó la hipótesis nula.
2. Referente al primer objetivo específico se identificó que las prácticas de alimentación de los adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023, del total de los participantes, el 85.7% (36) mostraron prácticas de alimentación saludables; mientras que, el 14.3% (6) realizaron prácticas no saludables con respecto a la alimentación.
3. Según el segundo objetivo específico se logró conocer los índices de sobrepeso y obesidad en los adultos mayores en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023. Así tenemos que, un 45.2%, tuvo un peso normal, del total de los participantes, (19); mientras que, el 31.0% (13) se encuentran en sobrepeso. Por último, el 23.8% (10) alcanzaron un nivel de obesidad.

VI. RECOMENDACIONES

1. Dar a conocer los resultados del estudio al jefe del Centro de Salud de Zorritos por ser un Centro de atención primaria y se tomen las pertinentes correcciones a fin de prevenir enfermedades derivadas del sobrepeso y obesidad en los adultos mayores. La falta de relación entre las prácticas de alimentación saludable con los índices de sobrepeso y obesidad presentados, ameritan la realización de otras investigaciones en búsqueda de otros factores que estarían influyendo en la nutrición de este grupo poblacional a favor de una buena salud.
2. Las prácticas de alimentación en los adultos mayores deberían ser saludables, en su gran mayoría, por lo tanto, se sugiere realizar seguimiento a todos los inscritos en el Programa del adulto mayor en coordinación con el profesional de nutrición, para identificar las conductas que no resulten beneficiosas, motivando en todo momento para el cambio de conducta. Es importante considerar que constituye un gran reto cambiar conductas no saludables arraigadas hace mucho tiempo, por lo tanto, estas prácticas saludables deben ser inculcadas en las primeras etapas de vida del ser humano, por lo que sería importante coordinar en las escuelas primarias y secundaria para la realización de sesiones educativas con los estudiantes y padres de familia, para el fomento de éstas prácticas desde temprana edad.
3. Los índices de sobrepeso y obesidad superan el 50%, de aquellos que tienen un peso normal, a pesar que reportaron practicas de alimentación saludables, por lo tanto es importante educar a estas personas a no llevar una vida sedentaria, con la realización de determinados ejercicios y caminatas acorde a su condición física, también es importante darles a conocer que las porciones alimenticias que deben recibir no deben ser tan grandes, así como los horarios más adecuados para el aprovechamiento de estos nutrientes; educación que es importante brindar intra y extramuros en el Centro de Salud de Zorritos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lanata C. El problema del sobrepeso y la obesidad en el Perú; la urgencia de una política de salud pública para controlarla. Rev. Peru Med Exp Salud Pública. 2020; 29(3): 299-300.
2. Organización Mundial de la Salud. La OMS insta a los gobiernos a fomentar la alimentación saludable en los establecimientos públicos. [Online]; 2021. Acceso 2 de diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-01-2021-who-urges-governments-to-promote-healthy-food-in-public-facilities>.
3. World Obesity Atlas 2022. Obesidad en el mundo. [Online]; 2022. Acceso 5 de diciembre de 2022. Disponible en: https://www.worldobesityday.org/assets/downloads/World_Obesity_Atlas_2022_WEB.pdf.
4. Ministerio de Salud. Sobrepeso y Obesidad en Perú. Lima: Instituto Nacional de Salud.
5. Ministerio de Salud. Plataforma digital única del Estado Peruano. [Online]; 2021. Acceso 6 de diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/619520-en-el-peru-el-62-7-de-personas-de-15-anos-de-edad-a-mas-padece-de-exceso-de-peso>.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Sobrepeso y Obesidad. [Online]; 2021. Acceso 15 de diciembre de 2022. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-355-de-la-poblacion-peruana-de-15-y-mas-anos-de-edad-padece-de-sobrepeso-9161/>.
7. Alva V. Conocimientos, percepciones y prácticas alimentarias de madres de escolares con exceso de peso de 6 a 8 años de edad de tres colegios públicos del Cercado de Lima. Tesis de Maestría. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
8. Black M, Creed H. ¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Revista Perú Med Exp Salud Pública. 2012; 2.

9. Organización Mundial de la Salud. La Salud. Ginebra Suiza.
- 10 Organización Mundial de la Salud. Alimentación y Nutrición. Ginebra Suiza:
. Universidad de Valencia.
- 11 Centro Virtual sobre el Envejecimiento. Importancia de la alimentación en la
. tercera edad. [Online].; 2018. Acceso 18 de diciembre de 2022. Disponible en:
<http://www.cvirtual.org/blog-post/la-importancia-de-la-alimentacion-en-la-tercera-edad>.
- 12 Silvera J. Centro de investigación y Análisis Prospectivo. [Online].; 2019.
. Acceso 17 de diciembre de 2021. Disponible en:
<https://www.ciapinvestigaciones.com/single-post/2019/11/23/importancia-de-la-alimentaci%C3%B3n-y-nutrici%C3%B3n-en-el-adulto-mayor>.
- 13 Editores E. Consejos para una buena nutrición en el adulto mayor-Sociedad de
. Geriátría y Gerontología de Chile. [Online].; 2018. Acceso 18 de diciembre de
2022. Disponible en: <https://www.socgeriatria.cl/site/?p=367>.
- 14 Instituto Nacional de Salud. Tabla de valoración Nutricional según IMC
. adultos/as. [Online].; 2019. Acceso 18 de diciembre de 2021. Disponible en:
https://bvs.ins.gob.pe/insprint/CENAN/Tabla_valor_nutricional_segun_IMC_adulto_s.pdf.
- 15 Organización Mundial de la Salud. Sobrepeso y Obesidad. [Online].; 2021..
. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
- 16 Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. Obesidad en el anciano.
. [Online]; 2014. Acceso 19 de diciembre de 2022. Disponible en:
<https://www.segg.es/ciudadania/2014/01/20/obesidad-en-el-anciano-es-mas-grave-segun-aumenta-la-edad>.
- 17 Ministerio de la Mujer. Plan Nacional para las personas adultas mayores.
. [Online].; 2011. Acceso 18 de diciembre de 2021. Disponible en:
https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/PERU_PlanNacPAM2006_2010.pdf.
- 18 Morfi R. La salud del adulto mayor en el siglo XXI. Revista Cubana de
. Enfermería. 2015; 21(3):1-1.

- 19 Andrade C. Estado Nutricional y Hábitos Alimentarios de los adultos mayores . entre 65 A 75 años de edad atendidos en el nivel primario del Centro de Salud Une – Totoracocha. Tesis. Cuenca Ecuador.
- 20 Hernández D, Gonzales M. Hábitos de alimentación asociados a sobrepeso y . obesidad en adultos mexicanos". Ciencia y Enfermería. 2021; 27:7.
- 21 Talavera M, Quinto M, Alvarado S. Prevalencia de sobrepeso y obesidad y su . relación con las prácticas alimentarias de la población adulta de la residencial ciudad el Doral, Mateare. [Online], EEUU; 2018. Disponible en:
<https://repositorio.unan.edu.ni/9758/>.
- 22 M S. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor del Centro de Salud . Venezuela de la Ciudad de Machala. [Online]; 2018. Acceso 1 de agosto de 2023. Disponible en:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/20628/1/TESIS%20MARI A %20SERRANO.pdf>.
- 23 Gálvez K, Carrasco L. Estilos de vida y su relación con el estado nutricional del . adulto atendidos en el Hospital II-2 de Tarapoto San Martín; 2019.
- 24 Arangoytia K, Martínez L. Hábitos alimentarios de adultos mayores . institucionalizados relacionados con el estado nutricional y las enfermedades crónico – degenerativas. Lima, Perú.
- 25 Alvarado M. Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional en adultos mayores, en . el Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca. Cajamarca.
- 26 Calderón A. Estado nutricional y Prácticas sobre alimentación saludable en . adultos mayores que asisten al Consultorio Geriátrico, Cusco 2018. Tesis. Cusco: Hospital Antonio Lorena.
- 27 Flores D. Hábitos alimentarios y estado nutricional del adulto mayor del . programa preventivo ESSALUD. Tesis de licenciatura en nutrición. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes.
- 28 Avila M. Percepción de las madres con respecto al peso corporal de sus hijos y . sus Prácticas de Alimentación. Tesis para optar el grado de Doctor en Filosofía. México: Universidad Autónoma de Nuvo León.
- 29 Galea J. Hábitos alimentarios relacionados a sobrepeso y obesidad en

- . Sullana, Piura. Piura: Universidad Antenor Orrego.
- 30 Universidad de Miami. Programa de Educación en Ética de la Investigación.
. [Online]; 2014. Acceso 20 de enero de 2023. Disponible en:
www.citiprogram.org.
- 31 Marecos N. Hábitos alimentarios e índice de masa corporal (IMC), en docentes
. de la Facultad de Ciencias Contables- UNP. Revista Multidisciplinar Ciencia
Latina. 2022; 6(1).
- 32 Rodríguez D. relación del Sobrepeso y Obesidad con los hábitos alimenticios y
. actividad física en docentes. Tesis de licenciatura. Guatemala: Universidad
Rafael Landívar.
- 33 Álvarez R, Cordero G. Hábitos alimentarios, su relación con el estado
. nutricional en escolares de la ciudad de Azogues Ecuador. Revista Ciencias
Médicas. 2017; 21.
- 34 Carrión T. Hábitos alimentarios y estado nutricional en escolares de la
. parroquia Quintana del cantón Loja. Tesis de grado. Loja Ecuador: Universidad
Nacional de Loja.
- 35 Galea J. Hábitos alimentarios relacionados a sobrepeso y obesidad infantil en
. escolares de 8-11 años en Sullana, Piura. Tesis de médico cirujano. Sullana,
Piura: Universidad Antenor Orrego.
- 36 Mondragón G. Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional en alumnos de 5to
. grado de Primaria de la Institución Educativa Particular de La Cruz Pueblo
Libre. Lima. Tesis Licenciatura en enfermería. Ica: Universidad Autónoma de
Ica.
- 37 Tuesta S, Cerna H. Hábitos Alimentarios, Sobrepeso y Obesidad en los
. Comerciantes del Mercado 19 de enero, Lima. Tesis de licenciatura en
nutrición. Lima: Universidad María Auxiliadora.

VIII. ANEXOS

Anexo 1.

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN

Soy Katia Julissa Querevalu Aleman bachiller de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes. El presente cuestionario, es un instrumento de investigación que tiene como objetivo determinar la relación entre las Prácticas de Alimentación con el sobrepeso y obesidad de los adultos mayores en el C.S de Zorritos, para lo cual agradezco su participación.

Esta información es estrictamente confidencial.

Nombre

y

 F M

Apellido.....

Sexo:

Edad:

Fecha.....

Instrucciones: según la comida del día y la frecuencia del consumo de alimentos debe marcar con una X dentro del recuadro.

Tipo de Alimento (alimentos saludables)	Frecuencia de consumo				
	4 p Diariamente	3 p 2 a 3 veces a la semana	2 p 1 vez a la semana	1 p Ocasional	0 p Nunca
1. Lácteos (leche, yogurt, queso)					
2. Carne					
3. Pescado, pollo o pavo.					
4. Huevos					
5. Verduras					
6. Frutas					
7. Cereales, pan, pastas o papas cocidas, arroz, menestras					
8. Agua pura (8 vasos)					

Tipo de Alimento (alimentos no saludables)	0 p	1 p	2 p	3 p	4 p
	Diariamente	2 a 3 veces por semana	1 vez a la semana	Ocasional	Nunca
9. Aceites y otras grasas (mantequilla, margarina, aceituna, palta, nuez, almendra, maní).					
10. Azúcar, miel o dulces, golosinas, postres.					
11. Comida chatarra o prohibida (pizza, hamburguesa, salchipapas)					
12. Refrescos y bebidas (gaseosas, jugos y refrescos en <u>caja</u>)					

Prácticas de alimentación no saludables: 0 a 24 puntos

Prácticas de alimentación saludables: 25 a 48 puntos

Anexo 2

FICHA DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL SERVICIO DE NUTRICIÓN DEL C.S. DE ZORRITOS TUMBES

1. Edad del paciente:
 - a) De 60 a 65 años
 - b) De 65 a más

2. Sexo del paciente:
 - a) Masculino
 - b) Femenino

3. Diagnóstico nutricional:
 - a) Sobrepeso
 - b) Obesidad

N°	EDAD	SEXO	PESO	TALLA	IMC	DIAGNÓSTICO
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						

15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						

Anexo 3

TABLA DE CONCORDANCIA PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

$$b = \frac{Ta \times 100}{Ta + Td}$$

Siendo:

'Ta' = n° total de acuerdos;

'Td' = n° total de desacuerdos;

'b' = Grado de concordancia entre jueces.

Donde sí 'b' es igual a 0.70 es Aceptable; 0.70-0.89 es Bueno; y Excelente por encima de 0.90.

ITEMS		Juez 1	Juez 2	Juez 3	Valor P
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	3
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1	1	1	3
3	La estructura del instrumento es adecuada. (Ítems : del 1 al 12)	1	1	1	3
4	Los ítems del instrumento responden a la Operacionalización de las variables.	1	1	1	3
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	0	1	2
6	Los ítems son claros y entendibles. (Ítems : del 1 al 12)	1	1	1	3
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación. (Ítems : del 1 al 12)	1	0	1	2
	TOTAL	7	5	6	19

Donde:

1= De acuerdo 0= Desacuerdo

Entonces:

'b' = $(19 / (19 + 3)) \cdot 100$

'b' = 86% (0.86)

El resultado es que el 86% de las respuestas de los jueces concuerdan. Dando a entender que el grado de concordancia entre los jueces es bueno con un 0.86.

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Juez 1

La presente constancia, tiene como objetivo certificar la validación del instrumento por personas especializadas acerca del tema de investigación titulado: "Prácticas de alimentación relacionadas al Sobrepeso y Obesidad en adultos mayores, en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023" cuya autora es: Br. Querevalu Alemán Katia Julissa

Para la validación del instrumento (ficha de recolección de datos) se consideraron los 12 ítems, de las dos dimensiones: alimentos saludables y alimentos no saludables.

Posterior a la revisión de la Ficha de recolección de datos declaro lo siguiente:

Yo Dr. Salazar Peter Alfredo.....Lic. en Nutrición declaro que el instrumento para la elaboración de Tesis para optar el título de Licenciado en Nutrición; después de la revisión y observaciones levantadas al instrumento se concluye que:

El instrumento es válido y está aprobado.


GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES
Hospital Regional "J. AND. P. TUMBES"
Dr. Peter A. Dios Salazar
JEFE DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
FIRMA
CNP N° 7770 65114 Y 3519383

CNP 7770.....

Tumbes, 16 de Febrero 2024.

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Juez 2

La presente constancia, tiene como objetivo certificar la validación del instrumento por personas especializadas acerca del tema de investigación titulado: "Prácticas de alimentación relacionadas al Sobrepeso y Obesidad en adultos mayores, en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023" cuya autora es: Br. Querevalu Alemán Katia Julissa

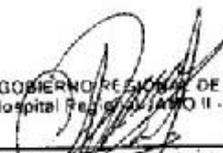
Para la validación del instrumento (ficha de recolección de datos) se consideraron los 12 ítems, de las dos dimensiones: alimentos saludables y alimentos no saludables.

Posterior a la revisión de la Ficha de recolección de datos declaro lo siguiente:

Yo... Cordova George Richard HerdineLic. en

Nutrición declaro que el instrumento para la elaboración de Tesis para optar el título de Licenciado en Nutrición; después de la revisión y observaciones levantadas al instrumento se concluye que:

El instrumento es válido y está aprobado.


GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES
Hospital Regional N° 11 - 2 Tumbes
Mg. George R. Cordova Gumer
JEFE DEL SERVICIO DE NUTRICIÓN DIETÉTICA
CNP N° 7839 DNI N° 71871801

FIRMA

CNP 7839

Tumbes, 16 de febrero 2024.

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Juez 3

La presente constancia, tiene como objetivo certificar la validación del instrumento por personas especializadas acerca del tema de investigación titulado: "Prácticas de alimentación relacionadas al Sobrepeso y Obesidad en adultos mayores, en el Centro de Salud de Zorritos, Tumbes 2023" cuya autora es: Br. Querevalu Alemán Katia Julissa

Para la validación del instrumento (ficha de recolección de datos) se consideraron los 12 ítems, de las dos dimensiones: alimentos saludables y alimentos no saludables.

Posterior a la revisión de la Ficha de recolección de datos declaro lo siguiente:

Yo Gaby Cecilia Navarro Valdiviezo, doctora en Educación, declaro que el instrumento para la elaboración de Tesis para optar el título de Licenciado en Nutrición; después de la revisión y observaciones levantadas al instrumento se concluye que:

El instrumento es válido y está aprobado.



Dra. Enf. Gaby C. Navarro Valdiviezo
CEP 14101

Tumbes, 15 de febrero del 2024.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para el cuestionario de los 12 ítems

Alfa de Cronbach	No de elementos
0.81	12

El instrumento es muy altamente confiable y válido = 0.81

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_r^2} \right]$$

Siendo:

K: El número de ítems

Si²: Sumatoria de Varianzas de los Ítems

ST²: Varianza de la suma de los Ítems

α: Coeficiente de Alfa de Cronbach

Rangos de confiabilidad

0.81 a 1.00

0.61 a 0.80

0.41 a 0.60

0.21 a 0.40

0.01 a 0.20

Magnitud

Muy alta

Alta

Moderada

Baja

Muy Baja

Reemplazando los valores, resulta:

Anexo 4

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN

Soy Katia Julissa Querevalu Alemán bachiller de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes. El presente cuestionario, es un instrumento de investigación que tiene como objetivo determinar la relación entre las Prácticas de Alimentación con el sobrepeso y obesidad de los adultos mayores en el C.S de Zorritos, para lo cual agradezco su participación.

Esta información es estrictamente confidencial.

Nombre y apellido..... Juan Ruminche Eche

Sexo: F M

Edad: 74 años

Fecha..... 15/03/24

Instrucciones: según la comida del día y la frecuencia del consumo de alimentos debe marcar con una X dentro del recuadro.

Tipo de Alimento (alimentos saludables)	Frecuencia de consumo				
	4 p Diariamente	3 p 2 a 3 veces a la semana	2 p 1 vez a la semana	1 p Ocasional	0 p Nunca
1. Lácteos (leche, yogurt, queso)				X	X
2. Carne					X
3. Pescado, pollo o pavo.	X				
4. Huevos			X		
5. Verduras		X			
6. Frutas			X		
7. Cereales, pan, pastas o papas cocidas, arroz, menestras	X	X			
8. Agua pura (8 vasos)		X			

Tipo de Alimento (alimentos no saludables)	0 p	1 p	2 p	3 p	4 p
	Diariamente	2 a 3 veces por semana	1 vez a la semana	Ocasional	Nunca
9. Aceites y otras grasas (mantequilla, margarina, aceituna, palta, nuez, almendra, maní).	X				
10. Azúcar, miel o dulces, golosinas, postres.			X		
11. Comida chatarra o prohibida (pizza, hamburguesa, salchipapas)				X	
12. Refrescos y bebidas (gaseosas, jugos y refrescos en caja)				X	

Prácticas de alimentación no saludables: 0 a 24 puntos

Prácticas de alimentación saludables: 25 a 48 puntos

Anexo 5

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN

Soy Katia Julissa Querevalu Alemán bachiller de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes. El presente cuestionario, es un instrumento de investigación que tiene como objetivo determinar la relación entre las Prácticas de Alimentación con el sobrepeso y obesidad de los adultos mayores en el C.S de Zorritos, para lo cual agradezco su participación.

Esta información es estrictamente confidencial.

Nombre y apellido..... Petronila Querevalu Fiestas

Sexo: F M

Edad: 88 a

Fecha..... 15/03/24

Instrucciones: según la comida del día y la frecuencia del consumo de alimentos debe marcar con una X dentro del recuadro.

Tipo de Alimento (alimentos saludables)	Frecuencia de consumo				
	4 p Diariamente	3 p 2 a 3 veces a la semana	2 p 1 vez a la semana	1 p Ocasional	0 p Nunca
1. Lácteos (leche, yogurt, queso)				X	
2. Carne					X
3. Pescado, pollo o pavo.		X			
4. Huevos				X	
5. Verduras		X			
6. Frutas			X		
7. Cereales, pan, pastas o papas cocidas, arroz, menestras	X				
8. Agua pura (8 vasos)		X			

Tipo de Alimento (alimentos saludables)	0 p	1 p	2 p	3 p	4 p
	Diariamente	2 a 3 veces por semana	1 vez a la semana	Ocasional	Nunca
9. Aceites y otras grasas (mantequilla, margarina, aceituna, palta, nuez, almendra, mani).	✗				
10. Azúcar, miel o dulces, golosinas, postres.		✗			
11. Comida chatarra o prohibida (pizza, hamburguesa, salchipapas)				✗	
12. Refrescos y bebidas (gaseosas, jugos y refrescos en caja)					✗

Prácticas de alimentación no saludables: 0 a 24 puntos

Prácticas de alimentación saludables: 25 a 48 puntos