

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



Valoración nutricional del adulto mayor asistente al centro de salud  
de San Jacinto, Tumbes 2021.

Tesis

Para Optar el Título de Licenciada en Nutrición y Dietética

Autora:

Br. Cabrera Zapata, Paola Anais

Tumbes, 2022


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



Valoración nutricional del adulto mayor asistente al centro de salud  
de San Jacinto, Tumbes 2021.

Tesis aprobada en forma y estilo por:

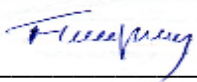
Mg. Rodolfo Felrrod Arredondo Nontol



---

Presidente:

Mg. Felicita Eumelia Tapia Cabrera



---

Secretaria:

Mg. Leydi Tatiana Ramírez Neira



---

Vocal:

Tumbes, 2022


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



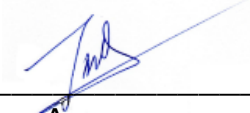
Valoración nutricional del adulto mayor asistente al centro de salud  
de San Jacinto, Tumbes 2021.

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

Br. Cabrera Zapata, Paola Anais

  
Autora:

Mg. José Silva Rodríguez

  
Asesor:

Tumbes, 2022



“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En Tumbes, a los 22 días del mes febrero del dos mil veintitrés, siendo las 20:00 horas, y en la modalidad virtual, a través de la plataforma: Meet, cuyo enlace: <https://meet.google.com/eas-bmzr-qwn>, se reunieron el Jurado Calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por **RESOLUCIÓN N°445-2021/UNTUMBES-FCS-D**, el **Mg. Rodolfo Felrod Arredondo Nontol (presidente)**, **Mg. Felicitas Eumelia Tapia Cabrera (secretaria)** y la **Mg. Leydi Tatiana Ramirez Neira, (Vocal)**, reconociendo en la misma resolución, además, al **Mg. José Miguel Silva Rodríguez** como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: “**VALORACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR ASISTENTE AL CENTRO DE SALUD DE SAN JACINTO, TUMBES 2021.**” para optar el Título Profesional en Nutrición y Dietética, presentado por tal:

**Br. CABRERA ZAPATA, PAOLA ANAIS.** concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del 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. CABRERA ZAPATA, PAOLA ANAIS.** con calificativo: BUENO

Se hace conocer al sustentante, que deberá levantar las observaciones finales hechas al informe final de tesis, que el Jurado le indica.

En consecuencia, queda **APTO** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del título profesional de Nutrición y Dietética, de conformidad con lo estipulado en la Ley Universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las: 21 horas del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 22 de febrero del 2023

**Mg. Rodolfo Felrod Arredondo Nontol**  
Presidente

**Mg. Felicitas Eumelia Tapia Cabrera**  
Secretaria

**Mg. Leydi Tatiana Ramirez Neira**  
Vocal

**Mg. José Miguel Silva Rodríguez**  
Asesor

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

# Valoración nutricional del adulto mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto, Tumbes 2021

por Paola Anais Cabrera Zapata



Mg. José Silva Rodríguez  
Asesor  
ORCID: 0000-0002-9629-0131

---

**Fecha de entrega:** 02-jun-2023 04:28pm (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2242085969

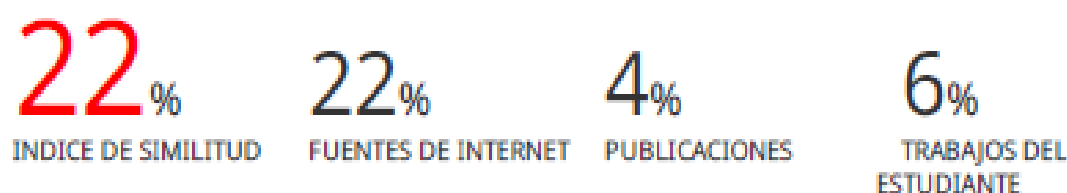
**Nombre del archivo:** INFORME\_PAOLA-CABRERA-NUTRICION-V10-doc.docx (494.01K)

**Total de palabras:** 7243

**Total de caracteres:** 41858

# Valoración nutricional del adulto mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto, Tumbes 2021

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS


1	<a href="https://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="https://moam.info">moam.info</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="https://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="https://repositorio.unsa.edu.pe">repositorio.unsa.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://www.elsevier.es">www.elsevier.es</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.ucsg.edu.ec">repositorio.ucsg.edu.ec</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://repositorio.unu.edu.pe">repositorio.unu.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="https://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	

Mg. José Silva Rodríguez  
Asesor  
ORCID: 0000-0002-9829-0131

		1 %
10	<a href="https://de.slideshare.net">de.slideshare.net</a> Fuente de Internet	1 %
11	<a href="https://repositorio.umsa.bo">repositorio.umsa.bo</a> Fuente de Internet	1 %
12	<a href="https://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="https://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="https://scielosp.org">scielosp.org</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="https://ciencialatina.org">ciencialatina.org</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="https://es.slideshare.net">es.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="https://saludpublica.ugr.e">saludpublica.ugr.e</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="https://dspace.unl.edu.ec">dspace.unl.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="https://repositorio.uct.edu.pe">repositorio.uct.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="https://www.clubensayos.com">www.clubensayos.com</a> Fuente de Internet	<1 %



Mg. José Silva Rodríguez  
Asesor  
ORCID: 0000-0002-9829-0131

21	<b>1library.co</b> Fuente de Internet		<1 %
22	<b>repositorio.uncp.edu.pe</b> Fuente de Internet		<1 %
23	<b>docs.com</b> Fuente de Internet		<1 %
24	<b>produccioncientifical</b> Fuente de Internet	Mg. José Silva Rodríguez Asesor ORCID: 0000-0002-9629-0131	<1 %
25	<b>dokumen.tips</b> Fuente de Internet		<1 %
26	<b>Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola</b> Trabajo del estudiante		<1 %
27	<b>Submitted to Universidad Catolica De Cuenca</b> Trabajo del estudiante		<1 %
28	<b>Submitted to Universidad Alas Peruanas</b> Trabajo del estudiante		<1 %
29	<b>Submitted to Universidad Católica Nordestana</b> Trabajo del estudiante		<1 %
30	<b>repositorio.untumbes.edu.pe:8080</b> Fuente de Internet		<1 %
31	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b> Fuente de Internet		<1 %



32	<a href="http://slideplayer.es">slideplayer.es</a> Fuente de Internet	<1 %
33	<a href="http://www.infobae.com">www.infobae.com</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<1 %
35	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Fuente de Internet	<1 %
37	<a href="http://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



.....  
Mg. José Silva Rodríguez  
Asesor  
ORCID: 0000-0002-9629-0131

## **DEDICATORIA:**

A mi madre, Martina Norma Zapata Garrido. A mi esposo e hijos Jossue y Maykot por el apoyo y motivación que me brindan para seguir adelante con mi formación profesional.

***La Autora.***

## **AGRADECIMIENTO:**

Brindo mi más sincero agradecimiento a mi asesor, Mg. José Silva Rodríguez, quién me ha orientado de la mejor manera en este proceso de investigación.

A los miembros del jurado, por su tiempo e invaluable perseverancia en el desarrollo y ejecución de la presente tesis.

A mi madre, por su apoyo incondicional en el logro de la presente investigación y en todo el proceso de mi formación profesional.

A Dios por brindarnos vida, salud y fortaleza para seguir adelante.

Un agradecimiento eterno, a cada uno de ustedes.

***La Autora***

## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	.....	xvi
ABSTRACT.	.....	xvii
CAPITULO I	INTRODUCCIÓN.....	18
CAPITULO II	REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	22
	2.1. Estado del arte.....	22
	2.2. Antecedentes.....	26
CAPITULO III.	MATERIALES Y MÉTODOS.....	30
CAPITULO IV.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	35
	4.1. Resultados.....	35
	4.2. Discusión.....	40
CAPITULO V.	CONCLUSIONES.....	42
CAPITULO VI.	RECOMENDACIONES.....	43
CAPITULO VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44
CAPITULO VIII.	ANEXOS.....	50

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Valoración Nutricional del Adulto Mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto, Tumbes 2021.	35
Tabla 2.	Índices antropométricos del adulto mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto.	36
Tabla 3.	Parámetros dietéticos del adulto mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto.	37
Tabla 4.	Valoración global del adulto mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto.	38
Tabla 5.	Valoración subjetiva del adulto mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto.	39

## INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1.	Valoración nutricional del adulto mayor	35
Gráfico 2.	Índices antropométricos del adulto mayor	36
Gráfico 3.	Parámetros dietéticos del adulto mayor	37
Gráfico 4.	Valoración global del adulto mayor	38
Gráfico 5.	Valoración subjetiva del adulto mayor	39

## INDICE DE ANEXOS

Anexo 1.	Matriz de consistencia.....	50
Anexo 2.	Operalización de variables: Valoración nutricional.....	52
Anexo 3.	Ficha de valoración nutricional para la persona adulta mayor.....	53
Anexo 4.	Consentimiento informado.....	54

## RESUMEN

El objetivo general consistió en determinar la Valoración Nutricional del Adulto Mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto, Tumbes 2021. Se trabajó con una muestra de 74 adultos mayores. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. La metodología es cuantitativa de tipo descriptivo y de diseño no experimental, transversal, prospectivo. Los datos fueron procesados mediante el software IBM SPSS STATISTICS 26. Entre los resultados más destacados se evidenció que: i) Para la dimensión Índices antropométricos, se evidencia que el 75,7% se encuentran “Bien Nutridos”, el 17,57% presenta un “Riesgo de desnutrición” y solo el 6,76% se encuentra “Desnutrido”, ii) Para la dimensión Parámetros dietéticos, el 52,7% se encontraron “Bien Nutridos”, el 47,3% presentaron “Riesgo de desnutrición”, iii) Para la dimensión Evaluación global el 63,5% se encontraron en “Riesgo de desnutrición”, el 21,6% estuvieron “Bien nutridos” y solo el 14,9% estuvieron en “Desnutrición”, iv) Para la dimensión Valoración subjetiva el 51,4% presentaron “Desnutrición”, el 40,5% estuvieron en “Riesgo de desnutrición” y solo el 8,11% estuvieron en “Bien nutridos”. Finalmente se concluye que en la valoración nutricional realizada en el adulto mayor del Centro de Salud de San Jacinto, existió un predominio con el 64,9% del “Riesgo en desnutrición”.

**PALABRAS CLAVES:** Valoración nutricional, antropometría, parámetros dietéticos, evaluación global, valoración subjetiva.



## ABSTRACT

The general objective was to determine the Nutritional Assessment of the Elderly attending the San Jacinto Health Center, Tumbes 2021. We worked with a sample of 74 older adults. The technique used was the survey and the instrument the questionnaire. The methodology is quantitative, descriptive and of a non-experimental, cross-sectional, prospective design. The data were processed using the IBM SPSS STATISTICS 26 software. Among the most outstanding results, it was evidenced that: i) For the Anthropometric Indices dimension, it is evident that 75.7% are "Well Nourished", 17.57% present a "Risk of malnutrition" and only 6.76% are "Malnourished", ii) For the dimension Dietary parameters, 52.7% were found to be "Well Nourished", 47.3% presented "Risk of malnutrition", iii ) For the Global evaluation dimension, 63.5% were found to be at "Risk of malnutrition", 21.6% were "Well nourished" and only 14.9% were in "Malnutrition", iv) For the subjective assessment dimension 51.4% presented "Malnutrition", 40.5% were at "Risk of malnutrition" and only 8.11% were "Well nourished". Finally, it is concluded that in the nutritional assessment carried out in the elderly of the San Jacinto Health Center, there was a predominance with 64.9% of the "Risk of malnutrition".

**KEY WORDS:** Nutritional assessment, anthropometry, dietary parameters, global assessment, subjective assessment.

## I. INTRODUCCIÓN

El deterioro del estado nutricional, presente en la población adulto mayor, tiene una repercusión negativa en cuanto a sus funciones física y cognitivas, provocando así que la tasa de morbimortalidad ya sea por enfermedades crónicas o agudas vaya en aumento<sup>1</sup>.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), las personas que tengan entre sesenta a setenta y cuatro años, son apreciados de edad avanzados, setenta y cinco a noventa años, se consideran veteranos, a los que exceden los noventa se les llama magnos veteranos o longevos. Es decir que, a toda persona mayor a 60 años se les llamara individuos de la tercera edad o adulto mayor<sup>2</sup>.

A nivel mundial, la OMS en su investigación titulada Nutrición en el Envejecimiento, corrobora que los adultos mayores en el aspecto nutricional son una población muy vulnerable, y esto en base, a que por su etapa de envejecimiento sufren cambios tanto a nivel fisiológico como anatómico, estos cambios pueden volverlos más susceptibles a padecer de desnutrición. Es importante recalcar que la desnutrición no es una problemática única de países pobres, sino que puede evidenciarse en cualquier parte del mundo. Actualmente en América Latina, la desnutrición está presente entre un 4.6 y un 18%.<sup>3</sup>

En América Latina, los problemas nutricionales asociados al adulto mayor (AM), dan recuento de una transición nutricional, fenómeno caracterizado por una alta prevalencia de malnutrición por exceso y consecuentemente un aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles peculiar de sociedades modernas. Además, el porcentaje de personas mayores de 65 años que son obesos en Chile es del 24,6 % para hombres y 35,5 % para mujeres<sup>4</sup>.

La tercera encuesta de Calidad de Vida en la vejez en Chile, indicó que una de las necesidades presentes en las personas mayores de edad son las referidas a la alimentación. Por otro lado, Estudios realizados en Brasil y Chile concluyen que los adultos mayores con menores ingresos familiares poseían factores de riesgo en cuanto a su estilo de vida, respecto al bajo consumo de verduras, frutas, y lácteos, además de la realización de ejercicio físico menos frecuente<sup>5</sup>.

A nivel nacional, El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)<sup>6</sup>, aseguro que, de acuerdo con las estimaciones y proyecciones de población, en el Perú existen 4 millones 140 mil adultos mayores de 60 años que representan el 12,7% de la población total al año 2020. Así mismo, en el Perú, la tasa de prevalencia del adulto mayor que padece de desnutrición es más alta que en aquellas personas que no pertenecen a este grupo etario, ya que los mismo tienden a sufrir de problemas de sobrepeso u obesidad. Así mismo, el adulto mayor representa el 10% de la población peruana<sup>7</sup>

Según, la Encuesta demográfica de salud familiar (Endes)<sup>8</sup>, en el 2019, menciona que, en el Perú, una de las enfermedades de este grupo etario es la diabetes mellitus donde representa un 3.9% de casos, por cada 100 peruanos. sin embargo, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP) preciso, que 4.3 % de la población femenina son las más afectadas que los hombres, con un 3.4%, por otro lado, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades “CDC” enfatizo, que parte de la población adulta mayor son más propensas a fallecer por la Covid19 por tener un estado nutricional poco saludable y con enfermedades metabólicas asociadas. Cabe señalar que, según el Ministerio de Salud (Minsa) en el 2020, se consideró 180 000 personas con diagnóstico de diabetes a nivel nacional.

A nivel regional, en el departamento de Tumbes, el adelgazamiento no supera el promedio nacional; y alcanza a 1 de cada 5 adultos mayores. En efecto, el problema más notorio es el sobrepeso, afectando a 1 de cada 3 personas

mayores de 60 años; seguida de la obesidad que ocurre en 1 de cada 11 sujetos.

Debido a lo evidenciado con anterioridad, se vio necesario realizar una investigación de acuerdo a la variable Valoración Nutricional, partiendo de la siguiente pregunta: ¿Cuál es la valoración nutricional del adulto mayor asistente al centro de salud de San Jacinto, Tumbes 2021?

Ante la problemática, la investigación justifica su valor teórico, a través de que se obtendrán diversas aportaciones con datos actualizados e información precisa, correspondiente a la valoración nutricional del adulto mayor y así poder contribuir en la reversión de esta problemática que presentan los adultos mayores asistentes al Centro de Salud de San Jacinto, de manera que se pueda entender de forma más amplia la importancia de la investigación con estudios con variables iguales o similares. Desde el aspecto práctico, esta investigación permitirá desarrollar estrategias para mejorar la valoración nutricional de los adultos mayores, además de crear programas estratégicos para que sus intervenciones logren altas expectativas de calidad de vida en beneficio de sí mismos y de los familiares.

Desde el aspecto metodológico, la aplicación del instrumento ayudara a determinar el estado nutricional del adulto mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto. Demostrando los niveles de validez y confiabilidad de los métodos y técnicas realizadas para la obtención de los datos. De esta manera, se busca sentar las bases para investigaciones futuras realizadas con la misma población o instrumento de evaluación establecido por el MINSA. Desde el aspecto social, se justifica porque brindará el conocimiento necesario sobre la valoración nutricional de los adultos mayores de la localidad de San Jacinto, considerando que esto servirá de base o guía para implementar estrategias en beneficio de los centros densamente poblados de toda la comunidad.

En tal sentido, el objetivo general de la investigación es determinar la Valoración Nutricional del Adulto Mayor asistente al Centro de Salud de San

Jacinto, Tumbes 2021. Del mismo modo, los objetivos específicos se centraron en: Identificar los índices antropométricos y dietéticos, juntos a la valoración global y subjetiva del adulto mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1 Estado del arte

La valoración del estado nutricional de un individuo, sin importar su edad, sexo, condición clínica o cualquier otra variable, es un evento crítico en el ejercicio profesional del nutriólogo. El éxito en la resolución de problemas nutricionales radica fundamentalmente en la capacidad que tiene el profesional de poder detectarlos. Conceptualmente, la valoración nutricional para un individuo es igual que para un grupo, aunque no siempre se utiliza la misma metodología en ambas situaciones; generalmente, la valoración del estado de nutrición de una persona o de un grupo de población debe hacerse desde una múltiple perspectiva: dietética, antropométrica, bioquímica, inmunológica y clínica<sup>10</sup>.

El estado nutricional es, pues, un resultado de decisión indivisible, por su robustez, y en cierta medida se comprueba. Desde esta perspectiva, los riesgos de malas decisiones y hábitos nocivos se originan en el individuo, y la calidad de vida depende no solo del estado biológico, sino también de las condiciones ambientales (interacciones sociales, hábitos, adecuado control y tratamiento de las tensiones y emociones negativas). ), buena gimnasia, sueño y distracción; controlar y evitar el abuso de sustancias como la cafeína, la nicotina y el alcohol; distribuir y utilizar correctamente el tiempo, de manera consistente y sostenida en su vida diaria, para mantener de manera óptima su salud<sup>29</sup>.

En las últimas décadas, en las sociedades desarrolladas se está produciendo un profundo cambio demográfico caracterizado por un progresivo envejecimiento de la población. Las previsiones para España apuntan para el 2025 a un aumento del número de personas mayores de 50 años, que pasarían de casi 16 millones a más de 21 millones. En esta etapa de la vida se producen importantes cambios bio-psico-sociales que convierten a la población de edad avanzada en un colectivo altamente

susceptible de presentar alteraciones nutricionales que, a su vez, repercuten negativamente en el curso de las enfermedades, tanto en su desarrollo como en la recuperación<sup>11</sup>. En el mismo contexto, una adecuada valoración del estado nutricional resulta fundamental para la detección precoz de la desnutrición, determinar situaciones de riesgo, identificar las causas de los posibles déficits nutricionales, diseñar el plan de actuación para mejorar el estado nutricional y evaluar la efectividad de las intervenciones nutricionales<sup>30</sup>.

Muchos autores han documentado que la desnutrición está infradiagnosticada en este segmento de la población y existen estados de desnutrición de curso subclínico que pueden pasar inadvertidos. La prevalencia de desnutrición aumenta con la edad y varía según el ámbito de referencia, siendo más baja en los ancianos de la comunidad (7,8%), aumentando progresivamente en unidades de recuperación funcional (14%), residencias (28,4%), hospitales (40%) y alcanzando hasta el 56% en estructuras de larga estancia<sup>11</sup>.

Por su parte, los indicadores antropométricos son la medición científica del cuerpo humano, sus diversos componentes y del esqueleto. Es una palabra compuesta formada por antropo, que se refiere al ser humano (hombre), y metrología, la ciencia que trata las unidades de medida. La antropometría es una de las mediciones cuantitativas más simples del estado nutricional; su utilidad radica en que las medidas antropométricas son un indicador del estado de las reservas proteicas y de tejido graso del organismo. Se emplea tanto en niños como en adultos. Los indicadores antropométricos nos permiten evaluar a los individuos directamente y comparar sus mediciones con un patrón de referencia generalmente aceptado a nivel internacional y así identificar el estado de nutrición, diferenciando a los individuos nutricionalmente sanos de los desnutridos, con sobre peso y obesidad. Los indicadores antropométricos más comunes que conocemos son: a) peso-talla, b) talla edad en niños, c)

peso-edad, d) medición de circunferencia de cintura y de cadera en adultos y e) índice de masa corporal<sup>12</sup>.

Las ventajas de los indicadores antropométricos entre otros son: a) no invasivos, b) accesible y fáciles de ejecutar, c) equipo barato para realizarlo. Entre sus desventajas podemos citar: a) requieren de personal capacitado, b) su confiabilidad depende de la precisión y exactitud<sup>11</sup>.

Asimismo, la evaluación global del adulto mayor establece un enfoque dirigido al bienestar social, físico y mental que perciben en esta etapa de la vida. Es así, que La salud social, enfatiza lineamientos relativamente objetivos de relación con el mundo exterior. El nivel adecuado varía claramente según los individuos, por lo que lograr el máximo nivel, no es precisamente lo mejor para todos. Las medidas incluyen tamaño de la red social, tamaño del contacto, participación en actividades y espacio social. Es la propia percepción de los sujetos de las relaciones interpersonales y de los roles sociales que tienen en relación con el lugar en el que se desarrollan<sup>13</sup>.

La salud física en la calidad de vida, hace referencia al nivel de sostenibilidad a la enfermedad, peso corporal, cuidado, agudeza visual, fuerza, poder, coordinación, tolerancia y velocidad de recuperación. La persona tiene la sensación de que ninguno de sus órganos funcionales u extremidades está alterado. Asimismo, la salud física se relaciona con la preservación de la salud, una dieta saludable, los hábitos de sueño y, lo más importante, el cuidado personal<sup>14</sup>.

La salud psicológica es un factor determinante en el adulto mayor y se considera además un ente protector que ayuda a la superación de situaciones difíciles. Asimismo, las redes de apoyo social contribuyen, particularmente las relaciones con los hijos, con la autoestima. En ese sentido, un buen nivel de autoestima y bienestar emocional les permite



desarrollar una serie de destrezas personales y facilita la toma de decisiones que llevan a una vida saludable<sup>28</sup>.

Los parámetros dietéticos del adulto mayor, la población anciana es uno de los grupos de mayor riesgo de problemas nutricionales, tanto por el propio proceso de envejecimiento, que produce una menor capacidad de regulación de la ingesta de alimentos, como por otros factores asociados a él: cambios físicos, psíquicos, sociales y económicos, además de la coexistencias de patologías muy prevalentes en este grupo poblacional, como la depresión y las alteraciones cognitivas que pueden determinar serios cambios en la ingesta dietética, conllevando un riesgo de alteraciones nutricionales importantes<sup>27</sup>.

En una parte de este trabajo realizado en Betanzos recogieron información de un grupo con edades comprendidas entre 71 y 80 años, sobre el consumo cuantitativo y cualitativo de alimentos, ingesta de energía, nutrientes y su aporte a las ingestas recomendadas. Se realizó un registro de tres días y una encuesta de frecuencia de consumo. Los sujetos que estuvieron dispuestos a participar fueron los más sanos y activos y se les reevaluó a los cuatro años observando que se habían producido cambios en la dieta, indicadores nutricionales y de salud en una dirección desfavorable<sup>15</sup>.

El aumento en edad de 4 años se asociaba a la disminución de la ingesta energética con repercusión importante en el de la mayoría de los micronutrientes. Es un hecho contrastado que la desnutrición en los ancianos, además de constituir en sí misma una patología, los hace más vulnerables al desarrollo de otras patologías, aumenta la frecuencia de ingresos hospitalarios, de complicaciones asociadas a otras enfermedades y aumenta el índice de dependencia. Por ello, todos los esfuerzos tendrían que ir dirigidos a su prevención y detección precoz, pero los signos clínicos del déficit calórico-proteico suelen ser tardíos y

presentan evidentes dificultades de interpretación en el anciano, al poder ser originados por causas no nutricionales<sup>16</sup>.

Para la valoración del estado nutricional ni la exploración clínica, ni la antropometría, ni siquiera los parámetros bioquímicos son útiles en periodos muy tempranos de la desnutrición. Tardan demasiado tiempo en manifestarse, tiempo que no podemos permitirnos en esta población<sup>17</sup>.

## 2.2 Antecedentes:

A nivel internacional encontramos a, Del Pozo<sup>18</sup>. En su estudio “Evaluación del Estado Nutricional del grupo de adultos mayores pertenecientes al Hogar de Ancianos Santa Catalina de Labouré, en Quito – Ecuador, mediante el instrumento (Mini Nutritional Assessment) en el período enero - febrero 2018”, [Tesis Licenciatura], Universidad Internacional del Ecuador, Quito – Ecuador 2018. Estudio descriptivo, transversal y diseño cuantitativo; muestra 57 adultos mayores se aplicó como técnica la recolección de datos y la observación, como instrumento se utilizó el cuestionario, el autor concluye que i) El 14% presentó un IMC inferior a 19kg/m<sup>2</sup> sugiriendo una desnutrición severa. De la misma manera, ii) El 77.2% de toda la muestra según el MNA, tenía un estado nutricional satisfactorio, el 10.5% riesgo de malnutrición y el 12.3% malnutrición, no se encontró sobrepeso ni obesidad.

De acuerdo a, Tinoco<sup>19</sup>. En su investigación titulada Valoración del Estado Nutricional en trabajadores de 18-65 años, pertenecientes a la empresa camaronera “INDMARZUL”, durante el periodo de 2017- febrero [Tesis Licenciatura], Universidad Católica de san Diego de Guayaquil, Ecuador 2018. La investigación fue de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal, muestra de 115 trabajadores con edades comprendidas de 18 - 65 años, se utilizó como instrumento: la entrevista y la observación directa, el autor presenta, i) el 79,7% de los trabajadores no presentan un índice de masa corporal (IMC) adecuado, encontrándose los mismos en

sobrepeso y obesidad; ii) de modo que el 18,2 % se encuentra en un estado nutricional adecuado y el 2,1% presentaron riesgo de desnutrición. iii) de la misma manera, que el personal tiene un consumo poco saludable y exceso de calorías.

De acuerdo con Churqui<sup>20</sup>, en su estudio Estado Nutricional y Riesgo de Desnutrición en Adultos Mayores Atendidos en Consultorio Externo del Policonsultorio de la Caja de Salud de la Banca Privada, Regional La Paz, durante los Meses de Julio-septiembre 2016, [Tesis especialidad], Universidad Mayor de San Andrés, la paz- Bolivia, 2017. La investigación fue Estudio descriptivo transversal no probabilístico, muestra 171 adultos mayores de ambos sexos. Como instrumento se utilizó Evaluación Global Subjetiva: (MNA) y a entrevista, i) el autor finiquita; 45 % de los sujetos estudiados, presentaba estado nutricional normal, el 36% presentó malnutrición por exceso y el 19% bajo peso. li) de la misma manera, Se determinó que el 36% de los sujetos, tenía riesgo muy alto de enfermedades metabólicas. iii) asimismo, 16%, la presencia de hipercolesterolemias en el 12%, Hipertrigliceridemia en el 10%, hiperglucemias en el 14.9%; presentaron depleción de la respuesta inmunológica leve un 31%, moderada el 17 % y severa el 6 %.

Según, Otero y Estrada<sup>21</sup> En su investigación Valoración Nutricional de las Personas Mayores de 60 años de la Ciudad de pasto, Colombia; [Tesis de grado], Universidad de Concepción Chile, 2017. La investigación es de estudio observacional descriptivo, con una muestra de 426 y tipo de muestreo no probabilístico. Se utilizó una encuesta datos sociodemográficos y el Test Mini Nutritional Assessment (MNA) para la valoración nutricional. de ello resulta necesario decir, (60,1%) está en riesgo de malnutrición, el 31,8%, tiene un estado nutricional normal y el 8,1% tiene malnutrición. por lo tanto, 61,7% fueron mujeres donde el promedio de edad fue de 72 años; por lo consiguiente, Se encontró asociación entre la malnutrición, la baja escolaridad y bajos estratos socioeconómicos.

De la Tejera, Et al<sup>22</sup>. En su estudio titulado Valoración del estado nutricional en adultos mayores con y sin práctica de actividad física del policlínico de Mantilla (Cuba). Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Ciudad de La Habana. Cuba, 2019. Estudio fue descriptivo de corte transversal y de criterio no probabilístico, muestra de 52 adultos mayores, se utilizó como herramienta la entrevista a la que se determinó indicaciones bioquímicas y antropométricas. Los autores concluyen, que ambos grupos predominó el sexo femenino; grupo etario con más participante fue el 60 – 69 años con 53,8 % primero grupo; 70 - 79 en el segundo con un 42,8 %. Se finiquita, que los dos grupos cuentan con un estado nutricional normal y el riesgo muy incrementado. Existió hipercolesterolemia en ambos grupos y el conteo absoluto de linfocitos evidencio una desnutrición leve.

A nivel nacional encontramos a, Montalbán y Nima<sup>23</sup>. En su investigación Valoración del Estado Nutricional de los Adultos Mayores del Cap. iii Metropolitano Essalud Piura durante marzo a junio 2017. [Tesis de grado], Universidad Católica Sedes Sapientiae – Piura, Perú 2017. Estudio de tipo descriptivo transversal, teniendo una muestra de 90 adultos mayores, se aplicó el instrumento estructurado y validado (Mini Nutritional Assessment), en autor concluye: el 68% de los adultos mayores que conforman al estudio se encuentran en riesgo de malnutrición, el 28% en estado nutricional normal y el 4% malnutrición. Asimismo, la mitad de los adultos mayores que asistieron al Centro de Atención Primaria se encuentran en riesgo de malnutrición.

Según, Sandoval<sup>24</sup>; en su investigación Estilo de vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor en Fanupe barrio nuevo – Morrope 2017. [Tesis de grado], Universidad Señor de Sipán. Pimentel – Perú, 2018. Esta investigación, tuvo un diseño descriptivo correlacional, con una muestra probabilística de 74 adultos mayores, la encuesta como instrumento de la aplicación. El autor concluye, la valoración nutricional se encontró que el 75.7% de los adultos mayores eran delgados, 18.9% normales y 5.4%

tenían sobrepeso. Además, menciona 13.5% de la población poseen un estilo de vida saludable y 86.5% no saludable.

Según, Armas, Amanda y Paredes<sup>10</sup>. En su estudio factores determinantes del estado nutricional del adulto mayor que asiste al programa del adulto mayor del establecimiento de salud Micaela bastidas en el año 2017. [Tesis de grado], Universidad Nacional de Ucayali. Pucallpa – Perú, 2019. Estudio de tipo descriptivo, transversal y prospectivo de diseño no experimental, la muestra estuvo conformada por 50 adultos mayores, técnica de la entrevista y como instrumento el cuestionario. El autor concluye, el 52% se encuentran con delgadez, el 28% con un estado nutricional normal, el 16% con sobrepeso y el 4% presentan obesidad. Se desprende que, el 66% se encuentran con riesgo social, y el 30% existe problema social además del 4% presenta una situación socio familiar buena; consecuentemente, el 90% de los adultos mayores no presentan deterioro cognitivo; sin embargo, el 58% de ellos manifiestan depresión afectiva.

A nivel regional, según García<sup>11</sup>. En su investigación Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos mayores que acuden al Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2020. [Tesis de grado], Universidad Nacional de Tumbes. Perú; 2020. Su estudio es de enfoque cuantitativo, correlacional, diseño no experimental, corte tra nsversal y microsociológica. Teniendo como muestra 47 adultos mayores, se aplicó como instrumento un cuestionario según la escala de Likert. El autor finiquita que el 51.1% presentaron estado nutricional normal, el 23.4% delgadez, un 21.3% de los adultos mayores sobrepeso y el 4.3% obesidad. para finalizar, el 68.1% de adultos mayores presentó hábitos alimentarios “adecuados” y el 31.9% hábitos alimentarios “Inadecuados”.

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

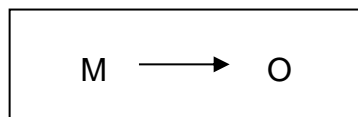
#### 3.1 Tipo de investigación:

La presente investigación es cuantitativa de tipo descriptivo, ante el cual Hernández, Fernández y Baptista<sup>26</sup> consideran como el estudio en la que se obtienen datos característicos de variables que serán analizados posteriormente.

#### 3.2 Diseño de investigación:

La investigación es de diseño no experimental, transversal, prospectivo.

La representación del diseño de la investigación es la siguiente:



Donde:

M = Muestra.

O = Observación de la muestra.

#### VARIABLES:

Variable única: Valoración nutricional del adulto mayor

### 3.3 Población, muestra y muestreo:

#### Población

El estudio se realizó con adultos mayores que asisten al centro de salud de San Jacinto, estableciendo un total de 90 personas inscritas, según la estrategia sanitaria nacional del adulto mayor.

#### Muestra

La muestra estuvo conformada por 74 adultos mayores que son atendidos en el Centro de Salud San Jacinto. La muestra estuvo determinada por la fórmula de la población finita.

$$n = \frac{NZ^2pq}{e^2(N - 1) + Z^2pq}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

N = Tamaño de la población objeto de estudio.

Z = Número de unidades de desviación típica el cual va a producir el grado de confianza; normalmente es el 95%.

P = Proporción de individuos de la población que cumplen una determinada característica.

1-p = Proporción de individuos que no cumplen una determinada característica (q).

e = Error muestral.

#### Muestreo

Para la selección de los adultos mayores que formaron parte de la investigación, se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio.

#### **3.4 Criterios de inclusión:**

- Personas mayores de 60 años de edad (adulto mayor)
- Personas adulto mayor que firmaron el consentimiento informado
- Personas adulto mayor de ambos sexos.
- Personas adulto mayor que sean atendidos en el Centro de Salud San Jacinto.

#### **3.5. Criterios de exclusión:**

- Personas adulto mayor que no se encuentren en pleno uso de sus facultades mentales.
- Personas adulto mayor que evidencien algún tipo de discapacidad que no les permita manifestar su opinión.
- Personas adulto mayor que se reúsen a firmar el consentimiento informado.

#### **3.5 Técnicas e instrumentos:**

Técnicas: Encuesta

Instrumento: Cuestionario

El instrumento que se utilizó en el estudio fue el cuestionario elaborado por el Ministerio de Salud (MINSA), esta ficha de valoración nutricional es una herramienta utilizada para evaluar la desnutrición en personas adultas mayores. Ha sido desarrollada y validada en grandes muestras representativas de personas adultas mayores en varias partes del mundo.

Consta de 18 ítems distribuidos en cuatro partes o áreas: indicadores antropométricos; evaluación global; parámetros dietéticos, y valoración subjetiva. Toma aproximadamente 10 minutos realizarla.



Antes de empezar la valoración nutricional se deben realizar las medidas para calcular el IMC, medir el perímetro braquial y el perímetro de pantorrilla de la persona adulta mayor.

- Registrar los datos personales del paciente (nombre, apellidos, edad y sexo) y la fecha de evaluación en la Ficha (Anexo 2).
- En la primera parte (indicadores antropométricos), asignar los puntajes de acuerdo a los resultados obtenidos del IMC, perímetro braquial, perímetro de pantorrilla y pérdida reciente de peso (últimos 3 meses).
- Para los siguientes ítems, asignar los puntajes a cada uno de ellos según la respuesta de la persona adulta mayor o de su cuidador(a).

### **3.6 Proceso de recolección de datos:**

Inicialmente, se solicitará al personal encargado del centro de salud de San Jacinto el permiso correspondiente para acceder a la toma de datos.

Luego de haber obtenido respuesta afirmativa para la obtención de los datos y utilizando las medidas protección para evitar el contagio por Covid19, se procedió a realizar la encuesta a cada adulto mayor que haya aceptado participar en el estudio de forma voluntaria y que cumpla con los criterios de inclusión del presente estudio, estos son: que residan permanente en el centro poblado y que se encuentre en su vivienda al momento de la evaluación.

### **3.7 Procesamiento y análisis estadístico:**

Después de recabar toda la información que se describe en el instrumento, se procedió a analizar los datos obtenidos mediante materiales estadísticos de apoyo tal como Microsoft Excel para obtener

los datos necesarios para establecer la valoración nutricional; así como también, SPSS V.23 a fin de verificar la validez y confiabilidad de los datos recabados.

En ese sentido, se mostraron los datos en porcentajes y gráficos estadísticos, que permitieron realizar los resultados de estudio en función a los objetivos y las conclusiones.

### **3.8 Aspectos éticos:**

Esta investigación se aplicó de acuerdo con los siguientes principios éticos:

**Autonomía:** Se informó a los participantes del propósito de la investigación y quienes deseen participar firmaron un formulario de consentimiento informado, además de considerar la reserva de identidad y respuestas obtenidas.

**Beneficencia:** Los resultados de la investigación, permitieron obtener datos reales sobre la calidad de vida de los adultos mayores, lo que conlleva a la planificación e ideas de medidas o estrategias que logren beneficiar la calidad de dichas personas.

**No maleficencia:** La información obtenida o datos recabados no serán mostrados ni divulgados para evitar cualquier daño a la integridad de los evaluados.

**Justicia:** Todas las personas que participen del estudio fueron tratadas por igual, se respetaron siempre sus derechos, dándoles un trato adecuado mientras se realiza la entrevista.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1 Resultados:

**Tabla 1:** Valoración Nutricional del Adulto Mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto, Tumbes 2021.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DESNUTRIDO	1	1,4	1,4	1,4
	RIESGO DE DESNUTRICIÓN	48	64,9	64,9	66,2
	BIEN NUTRIDO	25	33,8	33,8	100,0
	Total	74	100,0	100,0	

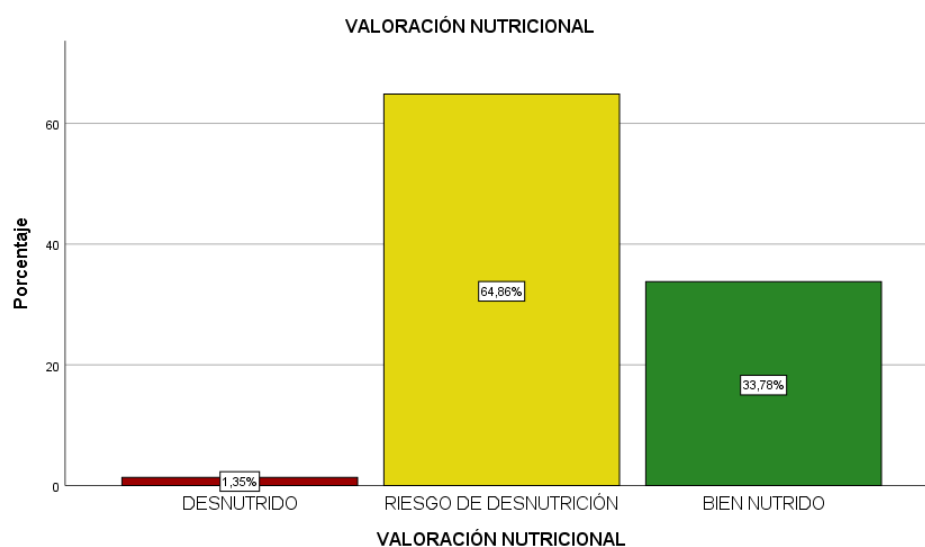


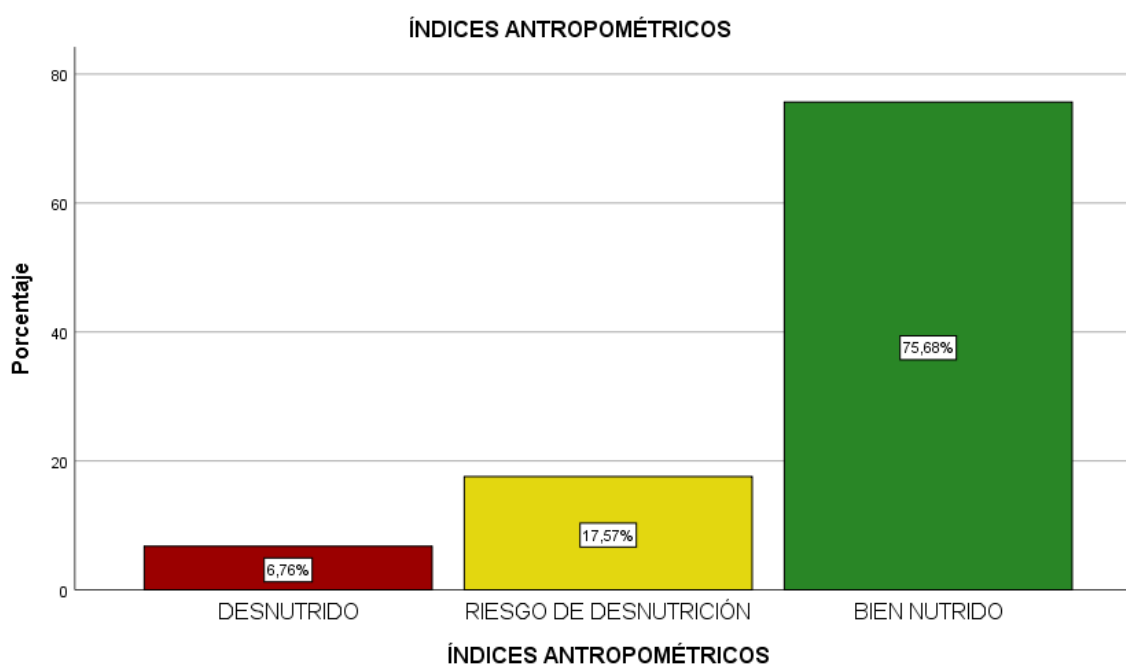
Gráfico 1: Valoración nutricional del adulto mayor

Se evidencia en la tabla 1, que del 100% de los adultos mayores el 64,9% (48) presentan “Riesgo de desnutrición”, así mismo, el 33,8% (25) se encuentran “Bien nutridos”, y solo el 1,4% (1) presenta “Desnutrición”.

**Tabla 2:** Índices antropométricos del adulto mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto.

**ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DESNUTRIDO	5	6,8	6,8	6,8
	RIESGO DE DESNUTRICIÓN	13	17,6	17,6	24,3
	BIEN NUTRIDO	56	75,7	75,7	100,0
	Total	74	100,0	100,0	

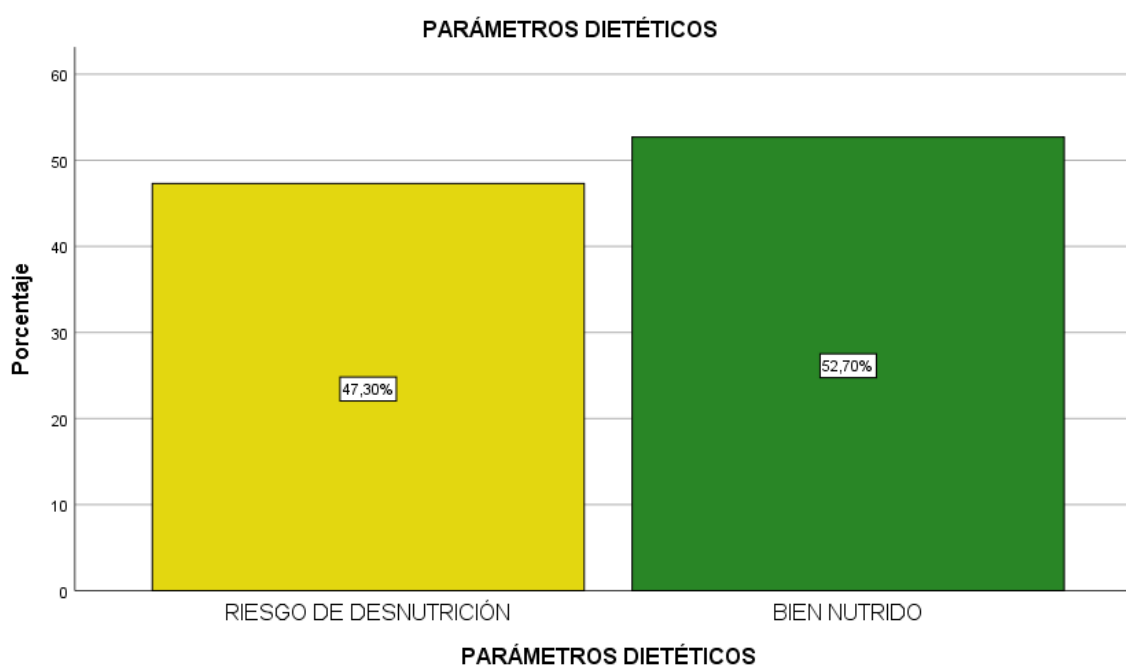


**Gráfico 2:** Índices antropométricos del adulto mayor

De acuerdo a la dimensión Índices antropométricos, se evidencia en la tabla 2, que del 100% de los adultos mayores el 75,7% (56) se encuentran “Bien Nutridos”, así mismo, el 17,57% (13) presenta un “Riesgo de desnutrición” y solo el 6.76% (5) se encuentra “Desnutrido”.

**Tabla 3:** Parámetros dietéticos del adulto mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	RIESGO DE DESNUTRICIÓN	35	47,3	47,3	47,3
	BIEN NUTRIDO	39	52,7	52,7	100,0
	Total	74	100,0	100,0	



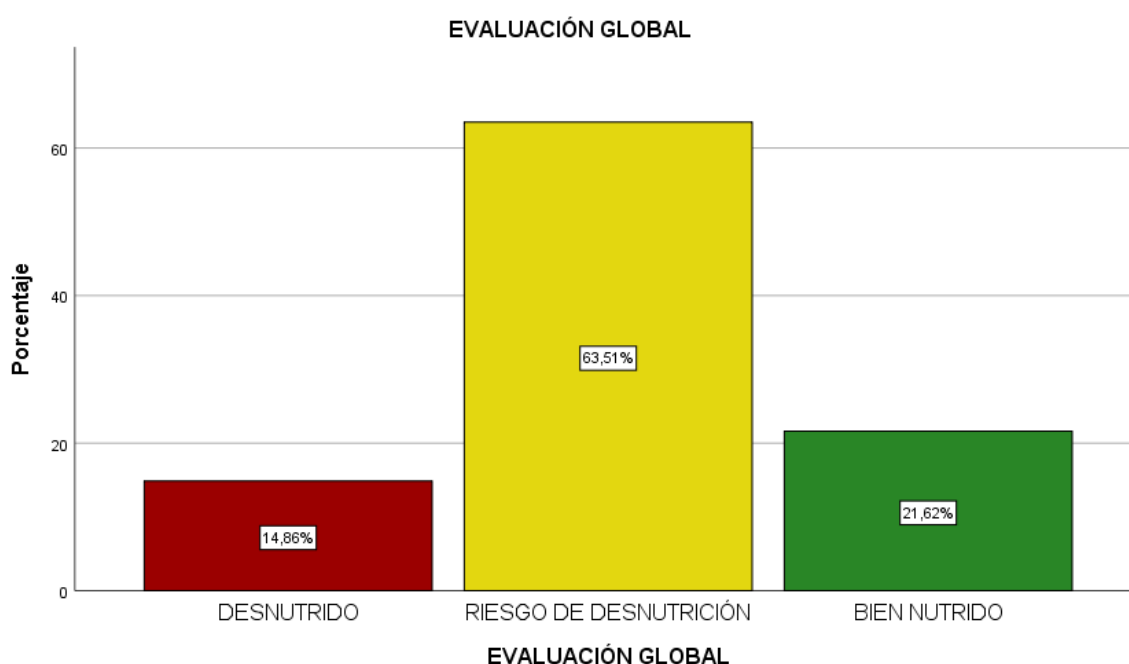
**Gráfico 3:** Parámetros dietéticos del adulto mayor

De acuerdo a la dimensión Parámetros dietéticos, se evidencia en la tabla 3, que del 100% de los adultos mayores el 52,7% (39) se encontraron “Bien Nutridos”, el 47,3% (35) presentaron “Riesgo de desnutrición”. Cabe mencionar que ningún adulto mayor presentó índices de “Desnutrición”.

**Tabla 4:** Valoración global del adulto mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto.

**EVALUACIÓN GLOBAL**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DESNUTRIDO	11	14,9	14,9	14,9
	RIESGO DE DESNUTRICIÓN	47	63,5	63,5	78,4
	BIEN NUTRIDO	16	21,6	21,6	100,0
	Total	74	100,0	100,0	



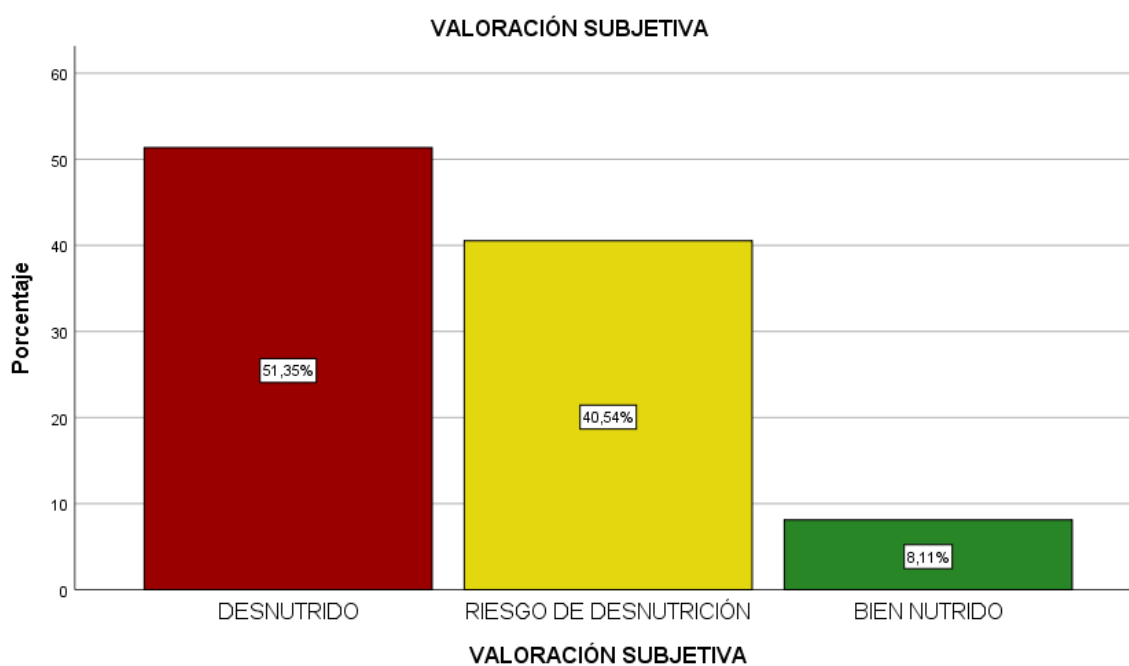
**Gráfico 4:** Valoración global del adulto mayor

De acuerdo a la dimensión Evaluación global, se evidencia en la tabla 4, que del 100% de los adultos mayores el 63,5% (47) se encontraron en “Riesgo de desnutrición”, el 21,6% (16) estuvieron “Bien nutridos” y solo el 14,9% (11) estuvieron en “Desnutrición”.

**Tabla 5:** Valoración subjetiva del adulto mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto.

**VALORACIÓN SUBJETIVA**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DESNUTRIDO	38	51,4	51,4	51,4
	RIESGO DE DESNUTRICIÓN	30	40,5	40,5	91,9
	BIEN NUTRIDO	6	8,1	8,1	100,0
	Total	74	100,0	100,0	



**Gráfico 5:** Valoración subjetiva del adulto mayor

De acuerdo a la dimensión valoración subjetiva, se evidencia en la tabla 5, que del 100% de los adultos mayores el 51,4% (38) presentaron “Desnutrición”, el 40,5% (30) estuvieron en “Riesgo de desnutrición” y solo el 8,11% (6) estuvieron en “Bien nutridos”.

## 4.2 Discusión:

La valoración del estado nutricional de un individuo, sin importar su edad, sexo, condición clínica o cualquier otra variable, es un evento crítico en el ejercicio profesional del nutriólogo. Muchos autores han documentado que la desnutrición está infradiagnosticada en este segmento de la población y existen estados de desnutrición de curso subclínico que pueden pasar inadvertidos<sup>11</sup>.

En así que en la tabla 1, se evidencia que del 100% de los adultos mayores atendidos en Centro de Salud San Jacinto el 64,9% presentan “Riesgo de desnutrición”, así mismo, el 33,8% se encuentran “Bien nutridos”, y solo el 1,4% (1) presenta “Desnutrición”. Asimismo, en la tabla 2, de acuerdo a los índices antropométricos, se evidencia que en el Centro de Salud San Jacinto, existió un predominio del 75,7% que se encontraban “Bien Nutridos”.

En ese sentido, se concuerda con los datos obtenidos por Del Pozo<sup>18</sup>. Quién encontró que el 14% presentó un IMC inferior a 19kg/m<sup>2</sup> sugiriendo una desnutrición severa. De la misma manera, el 77.2% de toda la tenía un estado nutricional satisfactorio, el 10.5% riesgo de malnutrición y el 12.3% malnutrición. De igual manera, Tinoco<sup>19</sup> demostró que el 79,7% de los trabajadores no presentan un índice de masa corporal (IMC) adecuado, encontrándose los mismos en sobrepeso y obesidad; el 18,2 % se encuentra en un estado nutricional adecuado y el 2,1% presentaron riesgo de desnutrición.

En tal sentido, es vital mencionar que el estado nutricional surge como resultado de un equilibrio entre los requerimientos nutricionales de cada persona y la ingesta que tiene la misma. En base a los resultados descritos, se puede evidenciar la presencia de “Riesgo de desnutrición” en la población adulto mayor, y es que una de las principales características con el paso del tiempo es la pérdida de peso y talla,



sumado a costumbres alimentarias inadecuadas y la falta de actividad física.

En la tabla 3, de acuerdo a los parámetros dietéticos, se evidencia que el 52,7% se encontraron “Bien Nutridos” y el 47,3% presentaron “Riesgo de desnutrición”. Estos resultados se asemejan al estudio realizado por García<sup>11</sup> en donde se evidencio que 68.1% de adultos mayores evaluados presento hábitos alimentarios adecuados y solo un 31.9% de mostro tener hábitos alimentarios inadecuados. En ese contexto, se resalta que el estudio de García también fue realizado en la región de Tumbes y esto nos permite intuir que la población adulta mayor tumbesina si toma en cuenta los cuidados necesarios a nivel dietético para mantener un estado de salud saludable.

En la tabla 4, de acuerdo a la dimensión evaluación global enfocada a la determinación del estado nutricional en base a situaciones cognitivas o psicológicas del adulto mayor, se evidencia que existió un predominio del 63,5% con “Riesgo de desnutrición”. Del mismo modo, Armas, Amanda y Paredes<sup>10</sup>, identifico que, el 66% se encuentran con riesgo social, y el 30% existe problema social además del 4% presenta una situación socio familiar buena; consecuentemente, el 90% de los adultos mayores no presentan deterioro cognitivo; sin embargo, el 58% de ellos manifiestan depresión afectiva.

Finalmente, en la tabla 5, de acuerdo a la valoración subjetiva se evidencia un predominio del 51,4% en la categoría “Desnutrición”. Rey y Gonzales<sup>25</sup>, mencionan que la subjetividad es un sistema de filosofía propia, la cual expresa su punto de vista a nivel personal. Por ende, los adultos mayores asistentes al centro de salud de San Jacinto se sienten en conformidad con su estado de salud. En ese sentido, Churqui<sup>20</sup> en su estudio realizo una evaluación global subjetiva en donde los adultos mayores evaluados presentaron un estado nutricional normal bajo lo subjetivo en un 45%.

## V. CONCLUSIONES

Los datos alcanzados en la investigación, permitieron concluir:

1. De acuerdo con la valoración nutricional realizada en el adulto mayor del Centro de Salud de San Jacinto, existió un predominio con el 64,9% del “Riesgo en desnutrición”.
2. En relación a la dimensión Índices antropométricos, se evidenció que la mayoría de adultos mayores del Centro de Salud de San Jacinto se encuentran “Bien Nutridos”, llegando alcanzar el 75,7% dentro de esta categoría.
3. Para la dimensión Parámetros dietéticos, se evidenció que la mayoría de adultos mayores del Centro de Salud de San Jacinto se encuentran “Bien Nutridos”, llegando alcanzar el 52,7% dentro de esta categoría.
4. En relación a la dimensión Evaluación global, se evidenció que la mayoría de adultos mayores del Centro de Salud de San Jacinto se encuentran en “Riesgo de desnutrición”, llegando alcanzar el 63,5% dentro de esta categoría.
5. Para la dimensión Valoración subjetiva, se evidenció que la mayoría de adultos mayores del Centro de Salud de San Jacinto se encuentran en “Desnutrición”, llegando alcanzar el 51,4% dentro de esta categoría.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Se sugiere realizar una evaluación constante del estado nutricional, entre los adultos mayores; siendo vital su valoración. En un principio en el área de Triage y la realización de una base de datos que permita realizar seguimientos a aquellos que se encuentren en riesgo.

Que el Centro de salud de San Jacinto, mediante personal nutricionista, promueva charlas para ofrecer una alimentación adecuada a los adultos mayores. Además, se recomienda realizar campañas educativas en nutrición y sesiones demostrativas de alimentación saludable, a fin de que la población adulto mayor mejore sus hábitos alimentarios.

Se recomienda realizar otras investigaciones relacionadas a la variable valoración nutricional, en relación a otras que podrían estar afectando el estado nutricional del adulto mayor atendido en el centro de salud San Jacinto.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzales J. Evaluación Del Estado Nutricional De Un Grupo De Adultos Mayores Pertenecientes Al Plan Nueva Sonrisa Dispensario Santa Francisca Romana. [Pregrado]. Bogotá. Colombia. Pontificia Universidad Javeriana. 2011.  
URL disponible en:  
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/8775/tesis708.pdf;jsessionid=69BF3EFC213A6BD929B6CA4C85B2F851?sequence=1>
2. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud; [Internet]. 4 octubre 2021. . [citado 20 febrero 2022].  
URL Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
3. Montalbán A. y Nima M. Valoración Del Estado Nutricional de los Adultos Mayores Del CAP III Metropolitano Essalud Piura Durante Marzo a Junio 2017. [Pregrado].Piura. Perú. Universidad Católica Sedes Sapientiae 2017.  
URL disponible en:  
[http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/573/Montalban\\_Nima\\_tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/573/Montalban_Nima_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Nota de Prensa N°121: En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores. 25 de agosto 2020. [citado 20 febrero 2022].  
URL Disponible en:  
<http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>

5. La obesidad se triplica en América Latina por un mayor consumo de ultraprocesados y comida rápida [Internet]. Noticias ONU. 2019 [citado 27 junio 2021].  
URL Disponible en:  
<https://news.un.org/es/story/2019/11/146532>
  
6. INEI. Nota de Prensa. Oficina Técnica de Difusión. N° 121. 25 agosto 2020.  
URL Disponible en:  
[http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/np121\\_2020.pdf](http://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/np121_2020.pdf)
  
7. Taco S. y Vargas R. Estilo De Vida Y Estado Nutricional Del Adulto Mayor En El Distrito De Polobaya. Arequipa 2015. [Pregrado]. Arequipa. Perú. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. 2015.  
URL Disponible en:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/379/M-21587.pdf?sequence=1#:~:text=Tuvo%20como%20resultados%20que%20el,sobrepeso%20y%20ninguno%20presenta%20obesidad.>
  
8. Minsa: Cuatro de cada cien peruanos mayores de 15 años padecen diabetes en el Perú [Internet]. Www.gob.pe. 2020 [citado el 28 de junio del 2021].  
URL Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru>
  
9. Kathleen Mahan L, Escott-Stump S, L. Raymoond J. Dietoterapia de Krause. 13° ed. Barcelona, España: Gea Consultoría Editorial, S.L.; 2013.  
URL disponible en:  
<http://www.circulomedicodezarate.org/e-books/Krause-Dietoterapia-13ed.pdf>

10. Armas y Paredes. factores determinantes del estado nutricional del adulto mayor que asiste al programa del adulto mayor del establecimiento de salud Micaela bastidas en el año 2017 [Internet]. Pucallpa - Perú: Universidad Nacional de Ucayali; 2019.  
URL Disponible en:  
<http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/4019/000003638T-ENFERMERIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. García J. Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos mayores que acuden al Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2020 [Internet]. Tumbes - Perú: Universidad Nacional de Tumbes.; 2020.  
URL Disponible en:  
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2000/TESIS%20-20GARC%C3%8DA%20CAYAO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Organización Mundial de la Salud (1995). “El estado físico: uso e interpretación de la antropometría”. OMS 521 Págs.
13. A. Svedbom, E. Hernlund, M. Ivergard, J. Compston, C. Cooper, J. Stenmark, et al. osteoporosis in the European Union: A compendium of country-specific reports. Arch Osteoporos, 8 (2013), pp. 137.
14. Verdalet I. y Silva E. (2001) “Elementos antropométricos para evaluar el estado de nutrición”. Textos Universitarios. Universidad Veracruzana.
15. Schalock R. y Verdugo M. Calidad de vida: manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales: Alianza editorial; 2003.
16. Tapia A. Calidad de vida relacionada a la salud mental [Internet]. [Arequipa]: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2018 [citado el 13 de agosto de 2021].  
URL Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/4657/Entalaa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

17. Burga L. Calidad de vida de los adultos mayores del centro integral de atención del adulto mayor, ciudad de Chota, 2017 [Internet]. [Chota]: Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2020 [citado el 13 de agosto de 2021].

URL Disponible en:

[http://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/UNACH/122/1/TESIS\\_ENFERMERIA%20LUZ%20ERSELI%20BURGA%20HUAM%20c3%81N.pdf](http://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/UNACH/122/1/TESIS_ENFERMERIA%20LUZ%20ERSELI%20BURGA%20HUAM%20c3%81N.pdf).

18. Del Pozo L. “Evaluación del estado nutricional del grupo de adultos mayores pertenecientes al Hogar de Ancianos Santa Catalina de Labouré, en Quito – Ecuador, mediante el instrumento (Mini Nutritional Assessment) en el período enero - febrero 2018” [Internet]. Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2018.

URL Disponible en:

<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/2921/1/T-UIDE-2059.pdf>

19. Tinoco D. valoración del estado nutricional en trabajadores de 18-65 años, pertenecientes a la empresa camaronera “INDMARZUL”, durante el periodo de 2017- febrero [Internet]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 8 de marzo del 2018.

URL Disponible en:

<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/10259/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-357.pdf>

20. Churqui A. Estado Nutricional y Riesgo de Desnutrición en Adultos Mayores Atendidos en Consultorio Externo del Policonsultorio de la Caja de Salud de la Banca Privada, Regional La Paz, durante los Meses de Julio-septiembre 2016, [Internet]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2017.

URL Disponible en:

f?sequence=1&isAllowed=y

21. Otero M. y Rosas G. Valoración nutricional DE Las personas mayores DE 60 años DE la Ciudad DE Pasto, Colombia. Cienc enferm (Impresa). 2017; 23 (3): 23–34.  
URL Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-95532017000300023&lng=pt&nrm=i](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532017000300023&lng=pt&nrm=i)
22. De la Tejera M., Martínez M., Fundora A. y Valladares B. Valoración del estado nutricional en adultos mayores con y sin práctica de actividad física del policlínico de Mantilla (Cuba). Ambiente Hig Sanid. 2019; 4: 1811–9
23. Montalbán Gonzáles A, G; Nima Rivera M, A. Valoración del Estado Nutricional de los Adultos Mayores del Cap iii Metropolitano Essalud Piura durante marzo a junio 2017 [Internet]. PIURA - PERÚ: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2017.  
URL Disponible en:  
[http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/573/Montalban\\_Nima\\_tesis\\_bachiller\\_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/UCSS/573/Montalban_Nima_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Sandoval Siesquen EA. Estilo de vida y Estado Nutricional del Adulto Mayor en Fanupe barrio nuevo - Morrope 2017 [Internet]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2018.  
URL Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5918/Sandoval%20Siesquen%2c%20Elvis%20Alex.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Rey F. y González L. La subjetividad social y su expresión en la enseñanza. Temas psicol. [Internet]. 1997 [citado 11 de febrero del 2023];5 (3): 95-107. Disponible en:



[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X1997000300008&lng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X1997000300008&lng=pt).

26. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Mexico: Editorial McGRAW-HILL; 2010.
27. Arbonés G., Carbajal A., Gonzalvo B., González-Gross M., Joyanes M., Marques-Lopes I. et al. Nutrición y recomendaciones dietéticas para personas mayores: Grupo de trabajo "Salud pública" de la Sociedad Española de Nutrición (SEN). Nutr. Hosp. [Internet]. 2003 Jun [citado 11 de febrero del 2023]; 18 (3): 109-137. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112003000300001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112003000300001&lng=es).
28. Cardona D., Segura Á., Garzón M., y Salazar L. Condiciones físicas, psicológicas, sociales, emocionales y calidad de vida de la población adulta mayor del departamento de Antioquia. Papeles de población, 24(97), 9-42.
29. González J. Evaluación del estado nutricional de un grupo de adultos mayores pertenecientes al plan nueva sonrisa dispensario santa francisca. 2015 junio; 7(12).
30. Ravasco P., Anderson H y Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. Nutrición Hosp. [Internet]. octubre de 2010 [citado el 11 de febrero de 2023]; 25 (Suplemento 3): 57-66. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112010000900009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009&lng=es).

## VIII. ANEXOS

### ANEXO 01

#### MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** “Valoración nutricional del adulto mayor asistente al centro de salud de San Jacinto, Tumbes 2021.”

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES	DIMENSIONES	INSTRUMENTOS
¿Cuál es la valoración nutricional del adulto mayor asistente al centro de salud de San Jacinto, Tumbes 2021?	<p><b>General:</b> Determinar la Valoración Nutricional del Adulto Mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto, Tumbes 2021.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Describir los índices antropométricos del adulto mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto.</li> <li>- Identificar los parámetros dietéticos del adulto mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto.</li> <li>- Describir la valoración</li> </ul>	<p><b>Variable única:</b></p> <p>Valoración nutricional del adulto mayor</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicadores antropométricos.</li> <li>- Evaluación global.</li> <li>- Parámetros dietéticos.</li> <li>- Valoración subjetiva.</li> </ul>	<p>Questionario</p>
				<p><b>MUESTRA</b></p>
				<p>La muestra estuvo conformada por 74 adultos mayores que son atendidos en el Centro de Salud San Jacinto.</p>

	<p>global del adulto mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Describir la valoración subjetiva del adulto mayor asistente al Centro de Salud de San Jacinto.</li> </ul>			<p><b>METODOLOGÍA</b></p> <p>La presente investigación es cuantitativa de tipo descriptivo y de diseño no experimental.</p> <p><b>ESMQUEMA</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>M → O</p> </div> <p>Donde:</p> <p>M = Muestra. O = Observación de la muestra.</p>
--	---	--	--	--

ANEXO 02

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES: VALORACIÓN NUTRICIONAL

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Población en Estudio	Escala de medición
Valoración nutricional.	De acuerdo con Krause <sup>9</sup> (2013), la valoración nutricional, constituye el primer paso del proceso de asistencia nutricional para el profesional. En ella se incluyen procesos y elementos claves de los antecedentes del paciente, a fin de poder implementar un plan nutricional satisfactorio.	El instrumento que se empleará será un cuestionario creado por el Ministerio de Salud (MINSA), esta ficha de valoración nutricional es una herramienta utilizada para evaluar la desnutrición en personas adultas mayores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicadores antropométricos.</li> <li>- Evaluación global.</li> <li>- Parámetros dietéticos.</li> <li>- Valoración subjetiva.</li> </ul>	<p>Interpretación:                      &gt; = 24 puntos: bien nutrido</p> <p>17 a 23.5 puntos: riesgo de desnutrición</p> <p>17 puntos: desnutrido</p>	Grupo Etario: Adulto mayor (mayores de 60 años)	Ordinal

## ANEXO 03

### “FICHA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR”

#### FICHA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_ Peso (kg): \_\_\_\_\_ Talla (cm): \_\_\_\_\_ Altura talón rodilla: \_\_\_\_\_  
 Perímetro braquial: \_\_\_\_\_ Perímetro de pantorrilla: \_\_\_\_\_

I. INDICES ANTROPOMETRICOS	III PARAMETROS DIETETICOS
<p><b>1. Índice de masa corporal</b>                      0 = IMC &lt; 19                      1 = IMC 19 &lt; 21                      2 = IMC 21 ≤ 23                      3 = IMC &gt; 23</p> <p><b>2. Perímetro braquial (cm)</b>                      0,0 = &lt; 21                      0,5 = 21 a &lt; 22                      1,0 = ≥ 22</p> <p><b>3. Perímetro de pantorrilla (cm)</b>                      0 = &lt; 31      1 = &gt; 31</p> <p><b>4. Pérdida reciente de peso (últimos 3 meses)</b>                      0 = &gt; 3kg                      1 = no sabe                      2 = 1 a 3 kg                      3 = no perdió peso</p>	<p><b>11. Número de comidas completas que consume al día (equivalente a dos platos y postre)</b>                      0 = 1 comida    1 = 2 comidas    2 = 3 comidas</p> <p><b>12. Consume lácteos, carnes, huevos y legumbres</b>                      Productos lácteos al menos una vez / día    Sí    No                      Huevos / legumbres dos a más v/semana    Sí    No                      Carne, pescado o aves diariamente      Sí    No                      Sí 0 o 1 califica = 0,0                      Sí 2 califica = 0,5                      Sí 3 califica = 1,0</p> <p><b>13. Consume frutas y verduras al menos dos veces por día</b>                      0 = No      1 = Sí</p> <p><b>14. ¿Ha comido menos: por pérdida de apetito, problemas digestivos, dificultades para deglutir o masticar en los últimos 3 meses?</b>                      0 = pérdida severa del apetito                      1 = pérdida moderada del apetito                      2 = sin pérdida del apetito</p>
II EVALUACIÓN GLOBAL	IV VALORACION SUBJETIVA
<p><b>5. ¿Paciente vive independiente en su domicilio?</b>                      0 = No      1 = Sí</p> <p><b>6. ¿Toma más de tres medicamentos por día?</b>                      0 = Sí      1 = No</p> <p><b>7. ¿Presentó alguna enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?</b>                      0 = Sí      2 = No</p> <p><b>8. Movilidad</b>                      0 = de la cama al sillón                      1 = autonomía en el interior                      2 = sale de su domicilio</p> <p><b>9. Problemas neuropsicológicos</b>                      0 = demencia o depresión severa                      1 = demencia o depresión moderada                      2 = sin problemas psicológicos</p> <p><b>10. Úlceras o lesiones cutáneas</b>                      0 = Sí      1 = No</p>	<p><b>15. Consumo de agua u otros líquidos al día</b>                      0,0 = &lt; de 3 vasos                      0,5 = de 3 a 5 vasos                      1,0 = más de 5 vasos</p> <p><b>16. Forma de alimentarse</b>                      0 = necesita ayuda                      1 = se alimenta solo con dificultad                      2 = se alimenta solo sin dificultad</p>
<b>TOTAL 30 PUNTOS (MÁXIMO)</b>	
<b>INTERPRETACION:</b>	
> = 24 puntos: bien nutrido 17 a 23,5 puntos: riesgo de desnutrición < 17 puntos: desnutrido	

Fuente: Guigoz Y, Vellas BJ, Garry PJ. Mini Nutritional Assessment: a Practical Assessment Tool for Grading the Nutritional State of Elderly Patients. In Facts and Research in Gerontology (Supplement on Nutrition and Aging). Springer Publishing Co, New York, 1994; 15-60

**ANEXO 04**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Estimado participante, ante usted me presento:

Soy bachiller egresada de la Escuela de Nutrición y Dietética - Universidad Nacional de Tumbes, la misma que está realizando una investigación la cual se titula Valoración nutricional del adulto mayor asistente al centro de salud de San Jacinto, Tumbes 2021. La investigación tiene una **participación de carácter voluntario y estrictamente confidencial**, garantizando así que los nombres y apellidos de quienes participen no serán utilizados en ningún informe cuando los resultados de investigación sean publicados.

La participación para este estudio, consiste en aplicar 01 cuestionario, en donde se señalará con una "X" la respuesta que más los identifiquen. De igual manera, los participantes tienen derecho a abstenerse o incluso retirarse del llenado de este cuestionario cuando lo considere conveniente.

En función a lo leído, si desea participar completar la siguiente información:

Yo.....  
identificado con DNI ..... declaro haber recibido y entendido la información brindada para el desarrollo del cuestionario. En tal sentido y en pleno uso de mis facultades mentales, expongo que **BRINDO DE FORMA VOLUNTARIO MI CONSENTIMIENTO Y ACEPTACIÓN** para participar en el estudio Valoración nutricional del adulto mayor asistente al centro de salud de San Jacinto, Tumbes 2021, a cargo de la Bachiller Cabrera Zapata, Paola Anais.

Sí ( )

No ( )

\_\_\_\_\_  
FIRMA

Tumbes..... de....., 2022