

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Intervención educativa en la salud mental y nutricional en adultos mayores. Centro de Salud de Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.

AUTORA:

Bach. Enf. Erika Abigail, Dominguez Alemán.

Tumbes, 2025

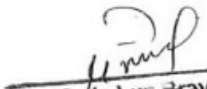
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Intervención educativa en la salud mental y nutricional en adultos mayores. Centro de Salud de Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Bravo Pérez María Luz (Presidenta de Jurado)

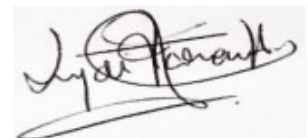


Mg. María Luz Bravo Pérez
Enfermería
C.F.P. N° 204

Mg. Lloclla Sorroza Leslie Bequed (Secretaria de Jurado)



Mg. Ramírez Neira Leydi Tatiana (Vocal de Jurado)



Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Intervención educativa en la salud mental y nutricional en adultos mayores. Centro de Salud de Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024

La suscrita declara que el proyecto de tesis es original en su contenido y forma:

Dominguez Alemán, Erika Abigail

(Autora)

Dra. Enf. Urbina Rojas Yrene Esperanza

(Asesora)

Mg Henry Alejandro Silva Marchan

(Co asesor)

Tumbes, 2025



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 23 días del mes mayo del dos mil veinticinco, siendo las 11 horas, en la modalidad presencial: en el Pabellón J , Aula 1, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 0120-2023/ UNTUMBES – FCS Dra. María Luz Bravo Perez (presidenta), Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza (secretaria), Mg. Leydi Tatiana Ramírez Neira (Vocal), Reconociendo como asesora a la Dra. Yrene Urbina Rojas y Co Asesor Mg. Henry Silva Marchan, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "Intervención Educativa en la salud mental y nutricional en adultos mayores. Centro de salud de Andrés Araujo Morán -Tumbes, 2024", para optar el Título Profesional de Enfermería, presentada por la bachiller:

Bach. DOMINGUEZ ALEMAN ERIKA ABIGAIL

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 Bach. DOMINGUEZ ALEMAN ERIKA ABIGAIL **APROBADA Con calificativo BUENO.**

En consecuencia, queda **APTA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería, 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 de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 12 Horas 05 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 23 de mayo del 2025.

Dra. María Luz Bravo Perez
DNI N° 16464695
ORCID N° 0000-0001-8446-4272
(Presidenta)

Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza
DNI N° 42170065
ORCID N° 0000-0002-0288-5047
(Secretaria)

Mg. Leydi Tatiana Ramírez Neira
DNI N° 46532868
ORCID N° 0000-0002-7698-2931
(Vocal)

Dra. Yrene Urbina Rojas
DNI N° 18057623
ORCID N° 0000-0001-6834-6284
(Asesora)

Mg. Henry Silva Marchan
DNI N° 41302625
ORCID N° 0000-0002-9928-9945
(Co-Asesor)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)

Intervención educativa en la salud mental y nutricional en adultos mayores. Centro de Salud de Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024

por Erika Abigail Dominguez Alemán



Dra. Enf. Yrene Esperanza Urbina Rojas
DOCENTE ESCUELA ENFERMERIA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Dra. Enf. Urbina Rojas Yrene Esperanza

ORCID: 0000-0001-6834-6284

Asesora de tesis

Fecha de entrega: 30-may-2025 06:21a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2624430314

Nombre del archivo: ucativa_en_la_salud_mental_y_nutricional_en_adultos_mayores.docx (226.33K)

Total de palabras: 11398

Total de caracteres: 61167

Intervención educativa en la salud mental y nutricional en adultos mayores. Centro de Salud de Andrés Araujo Morán - Tumbes, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	7 %	1 %	8 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	8 %
2	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1 %
3	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
4	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
6	www.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
7	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
8	www.elosiodelosantos.com Fuente de Internet	<1 %
9	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1 %
10	moam.info Fuente de Internet	<1 %
11	infodisclm.com Fuente de Internet	<1 %
12	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
13	www.senderoalternativo.com.ar Fuente de Internet	<1 %

Y. Urbina Rojas
Dra. Enf. Yrene Esperanza Urbina Rojas
DOCENTE ESCUELA ENFERMERIA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Dra. Enf. Urbina Rojas Yrene Esperanza

ORCID: 0000-0001-6834-6284

Asesora de tesis

CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Dra. Enf. Yrene Esperanza Urbina Rojas

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

CERTIFICO:

Que el informe de tesis la bachiller de la Escuela de Enfermería Dominguez Alemán Erika Abigail, , titulado “**Intervención educativa en la salud mental y nutricional en los adultos mayores. Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024**” siendo asesorado y regido por mi persona.

Por tal motivo, suscribo el presente, autorizando su presentación al jurado evaluador, para su revisión, conformidad y aprobación.

Tumbes, enero de 2025.



Dra. Enf. Yrene Esperanza Urbina Rojas
DOCENTE ESCUELA ENFERMERIA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Dra. Enf. Urbina Rojas Yrene Esperanza

ORCID: 0000-0001-6834-6284

Asesora de tesis

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD


Yo, Domínguez Alemán Erika Abigail, Bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, identificada con DNI° 73082878 con la tesis titulada “Intervención educativa en la salud mental y nutricional en los adultos mayores que asisten al Centro de Salud de Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024”.

Manifiesto bajo juramento:

1. El trabajo de estudio titulado “Intervención educativa en la salud mental y nutricional en los adultos mayores que asisten al Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024”, es de mi creación.
2. He cumplido las normas internacionales de citados y referencias para la bibliografía y fuentes consultadas con el fin de ilustrar y comparar, respetando la autoría.
3. La presente investigación, es original, no ha sido plagiada, realizada íntegramente por mi autoría, es decir, no ha sido publicado ni presentada anteriormente para obtener un grado académico previo y siendo bajo la supervisión de mi asesor.
4. Los datos expuestos en los resultados son auténticos, sin ningún grado de falsificación, duplicidad o copia, por lo tanto, las conclusiones que se presenten en el informe de investigación serán de gran aporte a la realidad en estudio.

En caso que se identifique falsedad en mi declaración asumo las consecuencias que corresponden, acatando las sanciones impuestas por la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, enero 2025.


Bach. Enf. Erika Abigail Domínguez Alemán

DNI: 73082878

DEDICATORIA

A mis padres a quienes amo mucho; se esforzaron, me apoyaron y me brindaron su apoyo incondicional, formándome con buenos valores para culminar con esta etapa de mi vida.

A mi compañero de vida, por apoyarme a seguir adelante y a mi hijo amado Eliam, quien me motivó para avanzar en esta meta trazada.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme permitido estar bien de salud y de haber llegado hasta donde estoy.

Agradecer a mis padres y a mi familia por ser mi motor y motivo en este camino de decisiones y bajones, por siempre apoyarme y ser mi guía, mi refugio y por brindarme todo el amor.

Y por último, a la Dra. De Enfermería Yrene Urbina Rojas (asesora) y a Henry Silva Marchan (coasesor) por guiarme con su conocimiento, experiencia y por la dedicación que me brindó para desarrollar esta investigación.

INDICE

Pág

AUTORA:.....	i
Bach. Enf. Erika Abigail, Dominguez Alemán.....	i
Intervención educativa en la salud mental y nutricional en adultos mayores. Centro de Salud de Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.....	ii
DEDICATORIA	ix
AGRADECIMIENTO	x
ÍNDICE DE TABLAS	xxiv
RESUMEN	xxviii
Palabras claves: intervención educativa, salud mental y nutrición.....	xxviii
ABSTRACT	xxix
The objective of this research is to develop the effectiveness of an educational intervention in mental and nutritional health in older adults. Andrés Araujo Morán Health Center – Tumbes. This study was quantitative, applicative, and with a pre-experimental design. The sample consisted of 86 (32 women and 54 men) older adults registered at the Health Center under study. Two questionnaires were used, one with a Likert scale and the other with alternative and single-choice responses. The topics were related to mental health and nutrition. In addition, these tools were validated by expert judges and had a reliability of 0.77. This instrument was applied at two times: before and after the educational intervention. In the pre-test, a result of 69.77% was obtained and after the program it increased to 76.74% effectiveness, being 40.01% in the male group and 59.09% in the female group. while for the nutrition topic in the pre-test a percentage of 68.60% and after applying the program 97.67% of educational effectiveness. It is concluded that the study presented a significant influence the results of the analysis show that the data of the Pre Test clearly do not comply with normality, given the p-value of 0.000. On the other hand, the data of the Post Test also show a significant deviation from normality ($p = 0.049$), although this is within the acceptance limit for certain criteria.....	xxix
Keywords: educational intervention, mental health and nutrition.....	xxix
I. INTRODUCCIÓN	17
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	21
2.1. Base teórica	21
2.2. Antecedentes	24
Antecedentes Internacionales	24
III. MATERIALES Y MÉTODOS	28
3.1. Tipo de estudio y diseño de investigación	28
3.3. Población, muestra y muestreo	28

3.4. Método, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.5. Procedimiento de recolección de datos.....	31
3.6. Procesamiento y análisis de datos.....	32
3.7. Aspectos éticos:.....	33
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	34
4.1. Resultados.....	34
Tabla 1. Características socio demográficas de los participantes en la Intervención educativa en salud mental y nutricional en los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.....	34
Fuente: elaboración propia.....	34
Fuente: elaboración propia.....	35
Los resultados del análisis muestran que los datos del Pre Test claramente no cumplen con la normalidad, dado el p-valor de 0.000. Por otro lado, los datos del Pos Test también muestran una desviación significativa de la normalidad (p=0.049), aunque esta se encuentra en el límite de aceptación para ciertos criterios. Sin embargo, bajo un enfoque conservador, se concluye que ambos conjuntos de datos no siguen una distribución normal.....	35
Tabla 3. Efectividad de la intervención educativa pre test y post test: salud mental y nutricional en los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.....	36
Fuente: elaboración propia.....	36
En la tabla 3, donde se trabajo con el test de Yesavage: evaluación de la salud mental en adultos mayores y el test nutricional adulto mayor, se obtuvo como resultado en el pretest que el 51.16% de los adultos mayores fueron clasificados como "No efectivo", mientras que el 48.84% fueron clasificados como "Efectivo". En base a los test aplicados se llevo a cabo la intervención educativa, evidenciándose en el postest que el grupo "No efectivo" disminuyó al 37.21%, mientras que el grupo "Efectivo" aumentó al 62.79%. Esto representa una mejora global de 13.95 puntos porcentuales en la efectividad tras la intervención.....	36

Tabla 4. Efectividad de la intervención educativa pre y pos test: salud mental en los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.....	37
--	-----------

Fuente: elaboración propia.....37

En la tabla 4, se observa en el pretest, el 30.23% de los adultos mayores fueron clasificados como "No efectivo", mientras que el 69.77% fueron clasificados como "Efectivo". Tras la ejecución de la intervención y aplicado el post test, el 23.26% fueron clasificados "No efectivo" y un 76.74% clasificados como "Efectivo". Estos resultados confirman que la intervención educativa contribuyó a mejorar el estado de salud mental de los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán.....37

Tabla 5. Efectividad de la intervención educativa pre test y post test: nutricional en los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.....	38
---	-----------

Fuente: elaboración propia.....38

En la tabla 5, se observa en el pretest que el 68.60% de los adultos mayores fueron clasificados como "No efectivo", mientras que el 31.40% fueron clasificados como "Efectivo". Luego de efectuada la intervencia y realizado el post test se obtuvo como resultado que el 2.33% fueron clasificados como "No efectivo" y un 97.67% clasificados como "Efectivo". Estos resultados confirman que la intervención educativa contribuyó de manera positiva respecto a la nutrición de los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán.....38

Tabla 6. Valoración pre y post test de la salud mental en adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.....	39
--	-----------

Fuente: Aplicación del test Yesavage y modificado por la investigadora.

39

4.2. Discusión.....	41
----------------------------	-----------

Según las características demográficas (tabla 1) se observa que hubo una mayor participación de las edades de 65 hasta 75 años con un porcentaje de 0.4%, del mismo modo se hayó un total de participantes

62.8% del sexo masculino y menor participación del sexo femenino con un 37.2%, por ultimo no se encontró obesidad en ninguna de las edades, pero si un 12.8% que presentaron sobrepeso. La prueba de normalidad (tabla 2) se concluye que ambos conjuntos de datos no siguen una distribución normal, el cual las intervenciones educativas fueron efectivas.....41

Estudio similar de Tafur²⁸, en el año 2021, trabajo con 40 adultos mayores, hayandose un menor porcentaje de participantes del sexo femenino con un 48% y en el sexo masculino un 52%, obteniendo resultados importantes al demostrar la relevancia de la realización de programas en los cuales se incluya la orientación hacia una salud mental adecuada. Además la OMS¹ reportó que se hayan adultos mayores con trastornos mentales encontrandose con mayor frecuencia en mujeres. Y según el MINSA⁴ reporta que hubo mayor atención del sexo masculino con un 59.95% y el INEI señala que hubo un aumento del IMC en ambos sexos. Por otro lado, en el estudio de García³⁰, en el año 2020, su población fue de 40 adultos mayores por ende se realizó la toma de las medidas antropométricas como el peso y la talla, de este modo se hayó un porcentaje de 21.3% con sobrepeso.....41

El desarrollo de la intervención educativa en la salud mental y nutricional (tabla 3), se observa que mediante el pre test se clasifico como “efectivo” y “no efectivo”, el cual obtuvo un gran porcentaje de “no efectivo” con un 51.16% y “efectivo” un 48.84% que fueron clasificados. Sin embargo, en el postest, el grupo "No efectivo" disminuyó al 37.21%, mientras que el grupo "Efectivo" aumentó al 62.79%. Esto representó una mejora global de 13.95 puntos porcentuales en la efectividad tras la intervención. Mediante la prueba de Wilcoxon se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los valores del pretest y el postest, demostrando de está manera que la aplicación de la intervencion educatia tuvo impacto medible en la población estudiada. El hecho de que el p-valor sea muy bajo (< 0.05) refuerza la confianza y se debe rechazar la hipótesis nula.....41

Estudio similar de Capristan, Plasencia²⁹, en el año 2019, trabajó con 40 adultos mayores que asistieron al taller educativo, obteniendo una respuesta positiva del programa aplicado a los adultos mayores. Constatando la base teórica, según Touriñán⁷ refiere que la intervención educativa inicia con la construcción de conocimientos, y la comprensión entre el educador y el educando, para así lograr dicho propósito, lo que se puede evidenciar en este estudio, logrando el propósito de esta investigación con una buena relación entre el educador y el educando.....42

Respecto a la información obtenida de la (tabla 4) la evaluación sobre salud mental en los adultos mayores, se evidencia en el pre test a 26 adultos mayores que fueron clasificados como “no efectivo” con un porcentaje de 30.23% siendo 18 mujeres y 8 hombres, en el grupo “efectivo” fueron 60 adultos mayores con un 69.77% siendo 36 mujeres y 24 hombres. Por lo cual, en el postest, el grupo "No efectivo" disminuyó al 23.26%, mientras que el grupo "Efectivo" aumentó al 76.74%. Esto representa una mejora global de 6.98 puntos porcentuales en la efectividad tras la intervención. Mediante la prueba de Wilcoxon se logró obtener datos que demostraron la existencia de diferencia estadística entre los valores que fueron obtenidos en el pretest y el postest, apoyando de igual forma la influencia de que tuvo la intervención educativa en la población estudiada. El hecho de que el p-valor sea muy bajo (< 0.05) refuerza la confianza y se debe rechazar la hipótesis nula.....42

Resultado similar al estudio de Gálvez, Aravena, et al.²⁵, en el año 2020, en su estudio titulado “Salud mental y calidad de vida en adultos mayores: revisión sistémica”, con el fin de medir la depresión en los adultos mayores hallándose que un 12 % padecen deficiencia en información sobre salud mental, el cual se demostró que tienen falta de información respecto a salud mental. También en la investigación de Tafur²⁸, en el año 2021, trabajo con 40 adultos mayores obteniendo buenos resultados con la realización de programas en donde se incluye la orientación para una buena salud mental. Así mismo, en la

investigación de Ruiz³¹, en el año 2020, se identificó que alteraciones del sueño y la presencia de estrés en los adultos mayores ocasionaron déficit en la captación de conocimiento sobre estilos de vida saludables, donde fue necesaria la realización de actividades dinámicas que se realizaron en el Centro de desarrollo integral de la familia para obtener beneficios en esta población de estudio, logrando aliviar la tensión.....42

Entonces se observa que la intervención educativa ha sido beneficiosa para los adultos mayores, ya que respondieron con total sinceridad las preguntas asignadas en el cuestionario, evidenciándose un aumento de salud mental normal y reduciendo la depresión leve de algunos adultos mayores. Para ello, los profesionales de la salud deben de realizar programas educativos continuos sobre el tema de salud mental para mejorar conductas dentro de su estilo de vida.....43

Respecto a la información adquirida de la intervención educativa (tabla 5), en la evaluación sobre los conocimientos de nutrición en adultos mayores, se observa en el pre test a 59 adultos mayores entre ellos 37 mujeres y 22 hombres siendo clasificados como “no efectivo” con un porcentaje de 68.60%, y los clasificados como “efectivo” con un porcentaje de 31.40% entre ellos 17 mujeres y 10 hombres. En el postest, el grupo "No efectivo" disminuyó al 2.33%, mientras que el grupo "Efectivo" aumentó al 97.67%. Esto representa una mejora global de 95.35 puntos porcentuales en la efectividad tras la intervención. Mediante la prueba de Wilcoxon se determinó que existe una diferencia estadísticamente significativa entre los valores del pretest y el postest, lo cual respalda que la intervención educativa nutricional tuvo una repercusión medible. El hecho de que el p-valor sea muy bajo (< 0.05) refuerza la confianza y se debe rechazar la hipótesis nula. 43

Estudio similar a la investigación, Garrido²⁴ en el año 2019, trabajo con 38 adultos mayores con el objetivo de aumentar el conocimiento sobre alimentación, malnutrición, y actividad física, el cual se obtuvo una mejora sobre el conocimiento de los mencionados, siendo efectiva la intervención educativa. También, en el estudio de Hernández, Molina, et

al.²⁶, en el año 2021, al aplicar el pre test a 50 adultos mayores elegidos aleatoriamente se encontró que tenían información errada respecto a nutrición, y posterior a la intervención educativa se logró conocimiento y cambios en su estilo de vida. Por otro lado, Calderón²⁷, en el año 2021, trabajo con un total de 205 adultos mayores, identificando el descuido de su alimentación, ya que es de suma importancia intervenir con talleres educativos. En cuanto al estudio de García³⁰, en el año 2020, teniendo una población de 40 adultos mayores, encontrándose un nivel de nutrición adecuada e inadecuada. Sin embargo, el estilo de vida no saludable de los adultos mayores, según la Organización mundial de la salud³, se debe al hecho de no tener una dieta adecuada, una vida inactiva donde la actividad física no es ejercida, el consumo de cigarros y también la pobreza, conllevando a contraer enfermedades relacionadas a los estilos de vida no adecuados, incrementando así las muertes en adultos mayores causadas por los males anteriormente mencionados. Así mismo, para evitar contraer enfermedades no transmisibles debido a la mal nutrición la OMS recomienda que los sectores se involucren a promover, prevenir y priorizar a la población, brindando estrategias sobre actividad física.....43

Según la valoración de la salud mental (tabla 6), se observa en los resultados obtenidos un aumento de adultos mayores con salud mental normal presenciándose en el pre test 64 adultos mayores y 76 individuos en el post test, además se evidenció una disminución del nivel de depresión leve obteniendo en el pre test 19 adultos mayores a obtener 8 individuos en el post test y con respecto al nivel de depresión establecida pasaron de ser 3 adultos mayores en pre test a obtener 2 individuos en el post test. Por otro lado, se muestra una mayor participación del sexo femenino y un aumento considerable respecto al nivel de salud mental normal de tener en el pre test 38 mujeres a 47 mujeres en el post test, también hubo mejora en el sexo masculino en el pre test siendo 26 varones y en el post test 29. Mostrándose una mejora porcentual tras la intervención educativa.....44

Similar al estudio de Tafur²⁸ quien encontró que los talleres educativos incentivan a los participantes a la constante participación de los programas incluyendo la orientación a una salud mental adecuada teniendo resultados positivos. Según Ruiz³¹ señala que los talleres educativos ayudan a los adultos mayores a despejar la mente, aliviar el estrés y a sentirse valorados. Además el MINSA⁴ señala en el año 2022 atención sobre salud mental encontrándose el 17.57% de individuos con depresión. También la DIRESA⁶ anuncio que los trastornos mentales están ocupando el segundo puesto. Así mismo, la OMS y OPS^{1,2} ofrecen desarrollar un programa y un plan de acción donde se abarque las necesidades del marco comunitario para reducir los trastornos mentales que afectan a este grupo etario. Y la OMS¹ establece que la atención sobre el cuidado mental sea proporcionada mediante los programas que brindan el personal de salud.....44

En relación a la valoración nutricional (tabla 7), se observa en el pre test con respecto a la valoración “conoce” un total de 14 adultos mayores, y 72 adultos mayores con la valoración “no conoce”. Sin embargo, en el post test hubo un aumento notable de la valoración “conoce” con un total de 78 individuos que mejoraron sus conocimientos sobre nutrición, mientras tanto en la valoración “no conoce” hubo una disminución con un total de 8 individuos siendo 1 varón y 7 mujeres. Por otro lado, se muestra una mejora significativa en ambos sexos, siendo el más notorio el sexo masculino. Mostrando una mejora altamente considerable tras la intervención educativa fortaleciendo los conocimientos sobre nutrición.....45

Estudio similar de Garrido²⁴ con el fin de extender los conocimientos de los adultos mayores, haciendo uso del mininutritional assesment, obteniendo una mejora del conocimiento mediante intervenciones viables. Sin embargo en el estudio de Galvez²⁵ encontró que los adultos mayores son susceptibles a la falta de información sobre nutrición. También en el estudio de Hernández²⁶ se encontró que los adultos mayores mejoraron y aclararon sus conocimientos teniendo una mejora del 84%. A diferencia en el estudio de Calderón²⁷ quien hizo uso de un

cuestionario de hábitos alimenticios, logrando identificar que los adultos mayores descuidan su alimentación. Así mismo, en la investigación de Garrido³⁰ donde hace uso de un cuestionario con una escala Likert hayandose un nivel adecuado e inadecuado a la nutrición. Por lo tanto, la OMS^{16,17} señala que se debe fortalecer los programas para que lleguen a una vejez saludable y activa.....45

La OMS³, recomienda el aumento en las intervenciones educativas que permitan información sobre los problemas de salud mental y nutricional para lograr su disminución de manera continua y se mantenga una buena salud mental, y nutricional mediante estrategias educativas, enseñanzas, y habilidades dinámicas que proporcionen mejorar la salud de cada adulto mayor. La Universidad Europea⁸, refiere que para tener una intervención educativa exitosa se debe analizar la situación, identificar y determinar los objetivos a emplear para la intervención, luego planificar y realizar las actividades para cada sesión, en efecto, se evidencia que la intervención educativa que abarca los temas de salud mental y nutricional, fue beneficiosa para los adultos mayores dotándolos de conocimientos importantes mediante la realización de charlas y talleres educativos enfocados a los objetivos anteriormente citados, lo cual se evidencia en los posts test realizados después de cada intervención. De esta manera, se brindó la información necesaria en cada sesión educativa programada para que la población evaluada conozca y adopte un modo de vida saludable en cuanto a nutrición y salud mental.....46

V. CONCLUSIONES.....47

1. Los resultados mostraron una efectividad positiva para salud mental y para el tema de nutrición, lo que demuestra que el programa ha obtenido significancia con una mejora global de 13.95 puntos porcentuales en la efectividad tras la intervención. Mediante la prueba de Wilcoxon se determinó que existe una diferencia estadísticamente significativa entre los valores del pretest y el postest, lo cual respalda que la intervención educativa tuvo un impacto medible.....47

2.	Respecto a la salud mental se encontro significancia demostrando una efectividad del 76.74% siendo consistente con el primer objetivo específico del estudio y apoya la continuidad e implementación de programas similares en otras poblaciones.....	47
3.	Por último, en la evaluación del test de nutrición se encontro significancia demostrando una efectividad del 97.67% despues de haber aplicado el programa educativo, logrando el incremento de conocimientos siendo el mayor porcentaje en el grupo etáreo de mujeres.....	47
VI.	RECOMENDACIONES.....	48
1.	Se sugiere a las instituciones de salud de la comunidad de Andrés Araujo Morán, realizar programas participativos para el adulto mayor y que fomenten la integración de la comunidad por medio de actividades grupales, incentivando la participación social mediante la realización talleres educativos con estrategias puntuales que tengan en cuenta las limitaciones o discapacidades de los adultos mayores que pertenezcan al programa adulto mayor.....	48
2.	Se recomienda que los las instituciones de salud al adulto mayor realicen una evaluación continua de cada programa o taller educativo brindado por el personal de salud, para así corroborar que toda la información brindada ha sido captada o aceptada por cada una de las personas participantes, lo cual es fundamental para la mejora continua en cuanto a la realización de dichos talleres.....	48
3.	Proponer que el programa del adulto mayor de Andrés Araujo Morán incorporen visitas domiciliarias a los adultos mayores con el propósito de fomentar su participación activa en la comunidad. Estas visitas pueden incluir charlas educativas, campañas médicas y otras actividades promovidas por los centros de salud que cuenten con el programa del adulto mayor que les permita a ellos interactuar, fortalecer su bienestar y alcanzar metas en común.....	48
VII.	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	49
VIII.	ANEXOS.....	53

I.	INTRODUCCIÓN.....	57
II.	JUSTIFICACION.....	57
III.	OBJETIVOS.....	58
	Objetivo general:.....	58
IV.	METODOLOGÍA.....	58
VII.	PRESUPUESTO DE ACTIVIDADES.....	78
	MATERIALES.....	78
	CANTIDAD.....	78
	PRECIO UNITARIO.....	78
	TOTALS/.....	78
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	79
1.	Organización mundial de la salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. [Internet]. [citado 10 de mayo de 2023]. file:///C:/Users/humbe/Zotero/storage/5A9VGEQ5/mental-health-strengthening-our-response.html.....	79
2.	Organización mundial de la salud. La salud mental y los adultos mayores. [Internet]. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores#:~:text=La%20demencia%20y%20la%20depresi%C3%B3n,en%20ese%20grupo%20de%20edad.....	79
3.	Organización mundial de la salud. Depresión. [Internet]. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression.....	79
4.	Organización panamericana de la salud. Depresión. [Internet]. [citado 10 de mayo de 2023]. Depresión. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/depresion.....	79
5.	Gregorio P, Sanchez J. Demencia. Pag. 173-188. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: file:///C:/Users/humbe/Downloads/S35-05%2017_II%20(1).pdf.....	79
6.	Mayoc clinic. Trastornos de ansiedad – síntomas y causas. [Internet]. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: Trastornos de ansiedad - Síntomas y causas - Mayo Clinic.....	79
7.	Organización mundial de la salud. Estrés. [Internet]. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress.....	79
8.	Centro tadi. ¿Qué es la ira? ¿Cuáles son sus consecuencias? ¿Qué debo hacer para controlarla? [Internet]. [citado 8 de mayo de 2023]. Disponible en: file:///C:/Users/humbe/Zotero/storage/3X6SA2LE/que-es-la-ira-cuales-son-sus-consecuencias-que-debo-hacer-para-controlarla.html.....	79
9.	Aesthesis psicólogos Madrid. Baja Autoestima: ¿Qué es? ¿Cómo mejorarla?. 14 de septiembre del 2021. [citado 14 de mayo de 2023]. Disponible	

en: https://www.psicologosmadridcapital.com/blog/autoestima-que-es-como-aumentarla/	79
10. Salud mental. Medlineplus. 2002 [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html	80
11. Rodríguez H. Las mejores técnicas de comunicación asertiva para establecer relaciones positivas. Crehana. 2022. [citado 8 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.crehana.com/blog/feedback/tecnicas-de-comunicacion-asertiva/	80
12. Acosta M, García R, et al. Actividades preventivas en el mayor. Actualización PAPPS 2022. Elsevier [Internet]. 2022. Pag. 1:19. [citado 8 de mayo de 2023]. Disponible en: https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656722001585?token=1E1C521FE171D4F28FB0E3D6832AEA342074E35FBC7CAC001FA066BA32964E5A8F3117C356874098D565C89A2A63BD44&originRegion=us-east-1&originCreation=20221205061417	80
13. Valoración del estado nutricional. [Internet]. [citado 06 de mayo de 2023]. Disponible en: https://avdiaz.files.wordpress.com/2008/08/valoracion.pdf	80
14. Organización panamericana de la salud. Nutrición. [Internet]. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: Nutrición - OPS/OMS Organización Panamericana de la Salud.....	80
15. Gil P, Ramos P, et al. Nutrición en el anciano guía de buena práctica clínica en geriatría. Madrid: editorial grupo IMC comunicación. 2013. p. 11-23.	80
16. Carmena R, Cervera P, et al. Guía de alimentación para personas mayores. 1ª ed. Madrid: Ergon; 2010. [citado 14 de mayo de 2023]. Disponible en: https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/07/GuiaAlimentacion.pdf	80
17. Henufood. Nutrición en la edad adulta [Internet]. [citado 08 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.henufood.com/nutricion-salud/consigue-una-vida-saludable/nutricion-adulta/index.html	80
18. National institutes of health. Calcio [Internet]. 2022. [citado 08 de mayo de 2023]. Disponible en: https://ods.od.nih.gov/factsheets/Calcium-DatosEnEspañol/	80
19. National institutes of health. Fósforo en la dieta [Internet]. [citado 09 de mayo de 2023]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002424.htm	80
20. National institutes of health. Hierro en la dieta. National Library of Medicine. [Internet]. [citado 09 de mayo de 2023]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/iron.html	81
21. National institutes of health. Zinc [Internet]. [citado 09 de mayo de 2023]. Disponible en: https://ods.od.nih.gov/factsheets/Zinc-DatosEnEspañol/	81
22. National institutes of health. Selenio [Internet]. [citado 09 de febrero de 2023]. Disponible en: https://ods.od.nih.gov/factsheets/Selenium-DatosEnEspañol/	81
23. National institutes of health. Magnesio [Internet]. [citado 09 de mayo de 2023]. Disponible en: https://ods.od.nih.gov/factsheets/Magnesium-DatosEnEspañol/	81

24. National institutes of health. Cobre [Internet]. [citado 09 de mayo de 2023]. Disponible en: https://ods.od.nih.gov/factsheets/Copper-DatosEnEspañol/	81
25. Medlineplus. Cromo en la dieta [Internet]. [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002418.htm	81
26. Medlineplus. Sodio en la dieta [Internet]. [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002415.htm	81
27. National institutes of health. Datos sobre la vitamina A y los carotenoides. 2022. [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/VitaminA-DatosEnEspañol.pdf	81
28. Giraldo G, Juan P, et al. Función de las vitaminas D, E y K en condiciones especiales: salud y enfermedad. <i>Perspect Nut Hum</i> [internet]. 2022;24(1):103-124. Epub Feb 11, 2022. ISSN 0124-4108. [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: https://doi.org/10.17533/udea.penh.v24n1a07	81
29. Chazi C. Las vitaminas. <i>La granja. Rev. de Ciencias de la Vida.</i> 2006; (4):51-54. [citado 13 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/4760/476047388007.pdf	81
30. Access medicina. Ácido nicotínico: Hipolipemiantes. [citado 13 de mayo de 2023]. Disponible en: https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookId=1552&sectionId=90366812	81
31. Plasencia M. Ácido fólico. <i>Offarm</i> [Internet]. 2005 [citado el 12 de marzo de 2023];24(2):78–87. [citado 13 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-acido-folico-13071463	81
32. Rodríguez J, Grupo de gastroenterología y nutrición. Familia y salud. [Internet]. 2020. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.familiaysalud.es/vivimos-sanos/alimentacion/vamos-comer-bien/el-plato-saludable	82
33. Instituto de religiosas de san Josè de Gerona. Alimentación para una vejez saludable (II). 2013. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: https://atencionmayores.org/alimentacion-vejez-recomendaciones/	82
34. CuidatePlus. Índice de Masa Corporal (IMC) [Internet]. 2020. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/diccionario/indice-masa-corporal-imc.html	82
35. ¿Qué es la alimentación saludable? <i>gob.mx.</i> 2021 [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.gob.mx/promosalud/es/articulos/que-es-la-alimentacion-saludable?idiom=es	82
Anexo N°04	83
Formato de validación del instrumento por juicio de expertos	83
CONFIABILIDAD I DEL INSTRUMENTO	84
Anexo N°06	86
Anexo N°11	92
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	92

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Características socio demográficas de los participantes en la Intervención educativa en salud mental y nutricional en los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.	34
Tabla 2. Evaluación de la normalidad en distribuciones de datos utilizando la prueba de Kolmogorov-Smirnov.	35
Tabla 3. Efectividad de la intervención educativa pre test y post test: salud mental y nutricional en los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024	36
Tabla 4. Efectividad de la intervención educativa pre y pos test: salud mental en los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.	37
Tabla 5. Efectividad de la intervención educativa pre test y post test: nutricional en los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.	38
Tabla 6. Valoración pre y post test de la salud mental en adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.	39
Tabla 7. Valoración pre y post test del conocimiento de nutrición en los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.	40

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1. Formato de validación del instrumento por juicio de expertos	83
Figura 2. Confiabilidad I del instrumento	84
Figura 3. Confiabilidad II del instrumento	86
Figura 4. Solicitud para la autorización del proyecto de tesis	88
Figura 5. Solicitud para el uso del ambiente de la institución educativa	89
Figura 6. Consentimiento informado	90
Figura 7. Oficina informática del centro de salud Andrés Araujo Morán	93
Figura 8. Presentación de los adultos mayores	94

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo N°01. Test Yesavage: evaluación de la salud mental adulto mayor	53
Anexo N°02. Test nutricional adulto mayor	55
Anexo N°03. Intervención educativa en la salud mental y nutricional para los adultos mayores	57
Anexo N°04. Formato de validación del instrumento por juicio de expertos	83
Anexo N°05. Confiabilidad I del instrumento	84
Anexo N°06. Confiabilidad II del instrumento	86
Anexo N°07. Solicitud para la autorización del proyecto de tesis	88
Anexo N°08. Solicitud para el uso del ambiente de la institución educativa	89
Anexo N°09. Consentimiento informado	90
Anexo N°10. Autorización de reproducción de imagen fotográfica o video	91
Anexo N°11. Operacionalización de variables	92
Anexo N°12. Oficina informática del centro de salud Andrés Araujo Morán	93
Anexo N°13. Presentación con los adultos mayores	94

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es desarrollar la efectividad de la intervención educativa en la salud mental y nutricional en los adultos mayores. Centro de salud de Andrés Araujo Morán – Tumbes. El presente estudio ha sido de tipo cuantitativo, aplicativo, y con diseño pre experimental. La muestra estuvo conformada por 86 (32 mujeres y 54 varones) adultos mayores registrados en el Centro de Salud de estudio. Se empleó dos cuestionarios uno con escala de Likert y el otro con alternativa y respuestas y los temas estuvieron en relación a la salud mental y nutrición, además dichas herramientas fueron validados por los jueces de expertos y con una confiabilidad de 0.77. Dicho instrumento fue aplicado en dos momentos: antes y después de la intervención educativa. En el pre test, se obtuvo un resultado de 69.77% y después del programa se incrementó a 76.74% de efectividad, siendo que en el grupo de varones con un 40.01% y en mujeres 59.09%. mientras que para el tema de nutrición en el pre test un porcentaje de 68.60% y después de aplicado el programa 97.67% de efectividad educativa. Se concluye que el estudio presentó una influencia significativa los resultados del análisis muestran que los datos del Pre Test claramente no cumplen con la normalidad, dado el p-valor de 0.000. Por otro lado, los datos del Pos Test también muestran una desviación significativa de la normalidad ($p=0.049$), aunque esta se encuentra en el límite de aceptación para ciertos criterios.

Palabras claves: intervención educativa, salud mental y nutrición.

ABSTRACT

The objective of this research is to develop the effectiveness of an educational intervention in mental and nutritional health in older adults. Andrés Araujo Morán Health Center – Tumbes. This study was quantitative, applicative, and with a pre-experimental design. The sample consisted of 86 (32 women and 54 men) older adults registered at the Health Center under study. Two questionnaires were used, one with a Likert scale and the other with alternative and single-choice responses. The topics were related to mental health and nutrition. In addition, these tools were validated by expert judges and had a reliability of 0.77. This instrument was applied at two times: before and after the educational intervention. In the pre-test, a result of 69.77% was obtained and after the program it increased to 76.74% effectiveness, being 40.01% in the male group and 59.09% in the female group. while for the nutrition topic in the pre-test a percentage of 68.60% and after applying the program 97.67% of educational effectiveness. It is concluded that the study presented a significant influence the results of the analysis show that the data of the Pre Test clearly do not comply with normality, given the p-value of 0.000. On the other hand, the data of the Post Test also show a significant deviation from normality ($p = 0.049$), although this is within the acceptance limit for certain criteria.

Keywords: educational intervention, mental health and nutrition.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en estos últimos tiempos se ha incrementado la morbilidad en las personas en especial en el grupo del adulto mayor es así que dentro de los problemas de salud se encuentra la alteración de la salud mental que puede causar depresión y presentándose con más frecuencia en mujeres, seguida de la enfermedad de alzhéimer y demencias. Otro problema que se ha incrementado es la obesidad producto de estilos de vida no saludables, la disminución del ejercicio, el estrés y otros factores¹.

Refiere la OMS que en la región de las Américas existe un predominio entre 6.46% y 8.48% de personas de 60 años de edad con demencia, por lo tanto se estima que dentro de 20 años la cantidad de personas que padezcan estos trastornos mentales aumentaran. Evidenciándose en países con elevados ingresos con un 5.1% y los países con escasez de ingresos con 0.5% en total siendo estos los que se invierten para los servicios de salud mental, del mismo modo la OMS establece que la atención al cuidado físico y mental sea proporcionada¹.

Por ello, la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ofrece una modalidad sobre la salud mental a los países de América Latina y el Caribe dado desarrollando un programa y un plan de acción donde exista un compromiso que fortalezcan las necesidades dentro de un marco comunitario, para reducir los problemas de salud mental. La carga de los trastornos mentales como lo trastornos de ansiedad, en los años de vida ajustados por discapacidad, muestra el grupo de edad de 60 a 64 años de ambos sexos con un mayor predominio en los países como Brasil, Paraguay, Bolivia, Perú y por ultimo Ecuador^{1,2}. Otro problema de salud que reporta la OMS es que se encuentran personas adultas con sobrepeso siendo un total de 1900 millones, hallándose factores como la pobreza, consumo de cigarrillos, un estilo de vida inactivo, y dietas no saludables que contribuyen al desarrollo de enfermedades no transmisibles. También, se hayó 1,8 millones de fallecidos por año a causa del mal consumo de sodio y 83 000 por inactividad física. Anunciando que los gobiernos a nivel internacional, regional, local y los sectores involucrados para reducir estas enfermedades deben

contribuir a la causa, orientando, promoviendo, previniendo y priorizando a toda población realizando una vigilancia del aumento de personas con enfermedades no transmisibles, brindando una estrategia aumentar la actividad física, basándose en la aplicación de la Estrategia Mundial OMS sobre Régimen Alimentario, actividad física y salud³.

Situación de salud del adulto mayor en el Perú que no es ajena a las problemáticas nacionales, según el Ministerio de Salud (MINSA) reporta en el año 2022 se brindó atención a 4 millones 140 mil 802 individuos en temas sobre salud mental, el cual 16 mil 811 fueron el total de pacientes. En la ansiedad se reportó como un problema constante de salud mental en el Perú con un 28.81%, seguida la depresión con un total de 17.57% y el maltrato siendo este un 15.12%, por lo tanto el 35.18% la mayoría de atenciones fue dirigido a los adultos y 11.16% en los adultos mayores siendo mayor la atención del sexo masculino con un 59.95%, y 40.05% del sexo femenino⁴. También el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) señala que en el 2020 se evidenció un aumento del índice de masa corporal (IMC) para ambos sexos desde los 15 años a más, en la región de la Costa fue de 27.09kg/m², mientras que en la selva de 26.6kg/m² y en la Sierra alcanzando un 26.3kg/m², además se reportó en el 2022 un déficit calórico en los adultos mayores entre el mes de abril y junio presentándose en Lima metropolitana con 32.8% mayor porcentaje, seguido el área urbano con 21.7% y área rural un 13.5%⁵.

En el 2022 la Dirección Regional de Salud Tumbes (DIRESA) informó que los trastornos mentales ocupan el segundo puesto con un total de 16.2 en Años de vida saludables perdidos (AVISA), teniendo un gran impacto. Además, en el 2020 el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) se registró mayor repercusión de casos con sobrepeso en Tumbes con 35,268, siguiendo Corrales con 7,540, Zarumilla con 7,030 y por último Aguas Verdes con 6,967 de casos, por otro lado la obesidad otra causa de las enfermedades no transmisibles, identificada en Tumbes con 20,492 casos, seguido por Corrales, Zarumilla y Aguas Verdes con 4,048 casos⁶.

Se considera un factor importante para disminuir la morbimortalidad de las enfermedades crónicas a la educación sobre estilos saludables y que eviten

mayor vulnerabilidad de su salud, en especial del grupo de adultos mayores. Es de conocimiento del esfuerzo de las instituciones de salud de seguir educando a través de intervenciones educativas que permitan proporcionar información, enseñanzas, habilidades y que promuevan comportamientos saludables como el objetivo de mejorar la salud de las personas. La OMS considera que a pesar de los esfuerzos de continuar educando y promoviendo estilos de vida saludables, los problemas de salud mental y nutricional cada día se incrementan¹. Problemática que no es ajena en la región de Tumbes en especial a los moradores que acuden al “Centro de Salud Andrés Araujo Morán”, donde se ha podido percibir el incremento de consultas por ansiedad, depresión, adultos con sobre peso y bajo peso, esto producto que desconocen el manejo de sus emociones, el requerimiento nutricional necesario que deben consumir y también un escaso involucramiento de la parte educativa de la institución.

Razón por la cual el presente trabajo se justifica porque pretende dar información que permita concientizar para el manejo de su salud integral y mejorar su calidad de vida. Actualmente el incremento de consultas por personas de edad avanzada ha ido en aumento, siendo entonces la nutrición un tema de altamente importante en adultos mayores. La obesidad es la enfermedad nutricional que se presenta con mayor frecuencia en este grupo etario, siendo causada de manera principal por la falta de conocimiento en dietas adecuadas para personas que se encuentran en el rango de edad de 60-70 años.

La salud mental, fue otra de las dimensiones que se estudió en esta investigación, también es de mucha importancia debido principalmente al incremento de la tasa de adultos mayores que sufren algún tipo de alteración en su bienestar mental. La depresión, la ansiedad y la presencia de ideación suicida en este grupo etario son algunos de los problemas más frecuentes con los que se debe lidiar a nivel mundial.

Por ende, existen muchos programas hacia el adulto mayor, que demuestran los beneficios que conlleva mantener un estado nutricional adecuado y una buena salud mental buscando una salud integral adecuada para cada uno de ellos. En cuanto, se haya una tasa de adultos mayores que mantienen un mal estado

nutricional y mental, pudiendo ser por diferentes razones, siendo la falta de apoyo, el entorno social y familiar.

De esta forma, este estudio ha desarrollado un plan de intervención educativa en este grupo de personas abarcando temas como los requerimientos nutricionales básicos para una buena alimentación, mediante charlas o conversatorios, sobre cuál es la manera correcta de alimentarse al llegar a la edad antes mencionada, además de identificar problemas en el ámbito de salud mental para poder interferir de la misma forma promoviendo la intervención educacional en el ámbito de la salud mental. Así mismo, esta investigación ha contribuido de manera efectiva en los conocimientos del adulto mayor.

Este estudio preexperimental se llevó a cabo con el propósito de abordar desde un punto de vista teórico, la falta de conocimiento sobre una alimentación adecuada para la edad y sus consecuencias en la salud de los adultos mayores. Metodológicamente, se emplearon métodos, instrumentos y técnicas adecuadas para alcanzar los objetivos planteados. Además, en la justificación práctica, se buscó mejorar sus conocimientos y puedan ellos ser conscientes de la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores al promover una nutrición óptima y una salud mental adecuada mediante estrategias educativas y la creación de un ambiente seguro y de confianza. Socialmente, se abordaron los retos nutricionales y de la salud mental que enfrenta este grupo etéreo, buscando reducir la tasa de mortalidad y morbilidad, y en última instancia, proporcionar una calidad de vida beneficiosa a través de intervenciones viables y significativas.

Según lo mencionado precedentemente, se propuso la siguiente interrogante de investigación: ¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en la salud mental y nutricional en los adultos mayores que asisten al Centro de Salud de Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024?. Así mismo, el objetivo general de la presente investigación, ha sido: desarrollar la efectividad de la Intervención educativa en salud mental y nutricional en los adultos mayores y como objetivos específicos evaluar la efectividad de la intervención educativa: en las dimensiones de salud mental y nutricional.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Base teórica

La intervención educativa consiste en un conjunto de acciones diseñadas para la construcción de conocimientos con la intención que exista comprensión entre el educador y el educando permitiendo alcanzar los objetivos de dicha intervención⁷, el cual se basa en individualizar, dando inicio con conocimientos a través de experiencias vividas según sus capacidades para percibir información y el desarrollo integral, también se incluye aspectos de aprendizajes cognitivos, físicos, individualizados, emocional y social. Así mismo, se debe tener en cuenta estrategias que contribuyan a concientizar y a retener información de las intervenciones educativas, ejecutándose con una charla activa, juegos didácticos, motivar al oyente con un trabajo activo. Para alcanzar charlas educativas con éxito, en primer lugar se debe de hacer un análisis situacional, estudiar las carencias educativas, problemas que presenten, fortalezas y oportunidades, el segundo paso es identificar y determinar los objetivos hacia la población siendo concisos, así la meta a alcanzar sea de corto plazo o largo plazo según a lo que se quiera conseguir, continuando el plan de diseño educativo el cual se detallara las actividades que se realizaran mediante un cronograma para así mantener un orden para cada sesión⁸.

Según la OMS, estima la educación en salud un derecho primordial para todos los humanos siendo un proceso para enfrentar situaciones críticas a lo largo de nuestras vidas, pudiendo desarrollar habilidades para enfrentar los problemas mentales. El cual, para poder superar la desigualdad en salud mental se tiene en cuenta investigaciones respecto a salud mental, como promover y promocionar. Por otro lado se debe brindar la atención necesaria como la social e integral a toda la población que necesitan respecto a salud mental⁹.

Un adecuado bienestar en salud mental abarca actitudes, aptitudes y comportamientos que se consideran adecuados para una persona de una determinada edad frente a su ámbito social. Así mismo, Offer y Sabshin brindan 4 perspectivas sobre la definición de salud mental normal: la normalidad como

salud, hace referencia al deseo del personal de salud, de mantener en un adecuado bienestar mental a sus pacientes; normalidad como utopía hace referencia al ser humano que mantiene una mente armoniosa y optima; normalidad como media la cual describe al individuo que tiene comportamientos similares a los de la mayoría de personas consideradas normales; y normalidad como proceso, que identifica al ser humano que pasa por cambios por los cuales no puede llegar a la normalidad estática¹⁰.

Según la OMS, la depresión o trastorno depresivo, hace alusión a un estado de ánimo que se caracteriza por la pérdida de placer, interés o gusto por actividades que tienen un periodo de tiempo indeterminado, en otras palabras lo considera un trastorno mental. También clasifica la depresión como leve, moderada o severa, dependiendo cada uno de las complicaciones que susciten en la existencia de los individuos que padezcan este trastorno¹¹.

La depresión moderada o estado depresivo menor abarca la presencia de síntomas que se presentan de manera intercurrente que van de 1 a 4 episodios, los cuales causan deterioro a la persona que lo padece además de angustia que es de significancia clínica importante¹². Por otro lado, la depresión severa o episodio depresivo mayor abarca la presencia de 2 a más semanas con sintomatología depresiva, cambios físicos y de la perspectiva de vida¹³.

La presentación característica de la sintomatología depresiva abarca sentimientos de vacío, tristeza y ansiedad; sentimientos pesimistas y de desesperanza; sentimientos de frustración, inutilidad, impotencia, irritabilidad, o intranquilidad. Además, el que se presenta con mayor frecuencia es la pérdida del placer en la realización de actividades cotidianas y los pasatiempos frecuentes. Sin embargo, no solo estos son los síntomas que se presentan, pues en los trastornos depresivos severos se pueden incluir cefaleas, calambres, afecciones digestivas sin causa aparente que no suelen ser manejables con tratamiento médico y sin duda alguna la presentación clínica que mayor cuidado debe tener en los pacientes depresivos es la ideación o pensamientos suicidas¹⁴.

Cabe recordar que la depresión es un trastorno mental lo cual indica que el tratamiento incluirá terapia de apoyo emocional y además manejo farmacológico. Actualmente, el manejo con fármacos antidepresivos incluye la presencia de

antidepresivos clásico, como los fármacos antidepresivos tricíclicos o los inhibidores de la monoaminoxidasa; y también aquellos fármacos que presentan una aparición más reciente¹⁵.

Referente al tema de nutrición, estudia y evalúa la interacción de los alimentos que llegan hacia nuestro cuerpo, teniendo en cuenta el proceso que lleva la nutrición como la absorción de nutrientes, el digerir, y metabolizar los alimentos. Por lo tanto, para evitar problemas de salud como enfermedades crónicas como tal se encuentran los problemas cardiacos, la diabetes, también la mal nutrición, el exceso de peso, pudiendo afectar a nivel fisiológico, económico, sociocultural y psicológico, para ello se debe de realizar ejercicio físico ya que es un buen conjunto para la nutrición, además que se llega a una vejez saludable y activa. Entonces, en el 2018 la Asamblea de la Salud identifico el “programa general de trabajo” por ello este programa debe ser inspeccionado e intervenido por la OMS el cual debe fortalecerse y originar en la vida de cada ser la alimentación saludable en toda edad, impidiendo el consumo de alimentos con grasas trans ya que son industrializadas^{16,17}.

Para constatar una nutrición saludable se debe tomar en cuenta los indicadores antropométricos y saber la medida corporal para así evitar que cada individuo sufra de malnutrición u obesidad, para ello se debe tener presente las medidas anatómicas como¹⁸: peso, para ello se necesita medir la masa corporal con el uso de una balanza tanto mecánica como electrónica digital¹⁹; talla, es necesario tener a la mano un tallímetro para la realización de la fórmula del índice de masa corporal (IMC)²⁰; el índice de masa corporal (IMC) sirve para saber si la persona presenta algún tipo de desnutrición u obesidad, tomándose mediante una fórmula el cual se medira la masa corporal teniendo datos como el peso y la talla, como se expresa en la siguiente fórmula: $\text{peso}/(\text{talla})^2$ el cual nos indicará si la persona presenta algún sobre peso, bajo peso, o un peso normal²¹.

Sin embargo, se considera adultos mayores a las personas que se encuentran dentro de los 60 años en adelante, se estima que es una población débil, quedando como un peso para la sociedad, presentando cambios a nivel social, fisiológico, físico, y mental. Por lo tanto, a causa de estos cambios pueden adquirir enfermedades que pueden llegar hasta la muerte, encontrándose cada

vez un aumento de ellos cada año. Además, en este grupo etario se hayan complicaciones siendo las más comunes los dolores de huesos, muscular, fallo en la visión, pérdida de memoria, enfermedades no transmisibles y dependencia²².

Esta edad se caracteriza por tener cambios a nivel del cuerpo, como el peso, la fuerza muscular, el descenso del peristaltismo intestinal, disminución de secreciones y el agua corporal, ya que el requerimiento energético es distinto a otras edades por lo que se encuentra una disminución de músculo y poco ejercicio físico, hallándose a este grupo etario con problemas de peso, es decir que algunos adultos mayores necesitan más nutrientes que otros o que algunos tendrán los mismos requerimientos nutricionales que un adulto ya que se mantienen con la actividad física, no obstante, hay alteración en el lado de la psicología por el cambio en el sistema nervioso central, produciendo malos pensamientos llevando a una depresión asociada también a causas externas como maltratos por parte de familiares, ya sea físico o psicológico, llevándolos a tener emociones negativas, debido también al ambiente laboral, sus recursos económicos entre otros factores, que afectan en si las relaciones amistosas, llevando a la muerte por la incomunicación²³.

2.2. Antecedentes.

Antecedentes Internacionales

Según el estudio realizado por Garrido²⁴ en el año 2019, donde se trata el tema sobre intervenir en la educación con adultos mayores receptores de un servicio de teleasistencia, con el fin de extender conocimientos respecto a la actividad física, alimentación y sobre el riesgo de inseguridad alimenticia, sedentarismo y malnutrición, de diseño longitudinal y experimental, donde la muestra de estudio fue de 38 ancianos tanto mujeres y hombres elegidos aleatoriamente, donde utilizó la escala de depresión, cuestionario sobre la seguridad alimenticia, mininutritiomnal assessment, detección del riesgo de caídas one balance leg y physical activity questionnaire, se obtuvo una mejoría significativa del conocimiento sobre la alimentación y nutrición adecuada en el grupo de estudio, demostrando que la intervención del estudio fue efectiva.

Gálvez et al.²⁵, Santiago-Chile en el año 2020, en su estudio titulado calidad de vida y salud mental en adultos mayores, cuyo objetivo principal fue comprobar si existe relación entre trastornos de salud mental y calidad de vida del grupo de estudio a investigar, de enfoque analítico y descriptivo, se realizó un análisis de los artículos investigados, utilizando la escala de depresión geriátrica, obteniendo como resultados que el porcentaje de depresión fue de hasta un 12% en adultos mayores que no llevan una calidad de vida adecuada; de esta forma, se demuestra también que este grupo etáreo es susceptible a falta de información nutricional y alimentaria.

En el estudio de Hernández et al.²⁶, en el año 2021, que aborda el tema sobre la Eficacia del programa educativo, siendo su objetivo el de modificar el modo de vida de los adultos mayores, teniendo un diseño cuasiexperimental, optando de manera aleatoria a su población de 50 adultos mayores, el cual ejecutó un pre test donde mostraba un estado de vida poco saludable encontrándose información errada en el apartado nutricional. Después de efectuarse el programa, se precisó lo valioso que es conservar un modo de vida saludable con actividad física y llevar una dieta adecuada; se logró mejorar y aclarar los conocimientos. De este modo, el programa educativo fue completamente efectivo logrando una mejora en cuanto al nivel de conocimiento en el apartado nutricional en un 84%, logrando en más del 70% de la muestra cambios en su estilo de vida y salud nutricional.

Antecedentes Nacionales

Calderón²⁷, en el año 2021, trata el tema sobre el estado nutricional, los hábitos alimentarios y la obesidad en adultos mayores del centro de salud de Junín. Con el objetivo de identificar la relación entre el hábito alimentario si afecta al estado nutricional o nivel de obesidad de los pacientes, se empleó el método deductivo, analítico, con un enfoque cuantitativo usando el análisis estadístico. Así mismo, se trabajó con una muestra de 205 participantes que acudieron durante el mes de enero, utilizándose una encuesta siendo el instrumento un cuestionario de hábitos alimentarios. Obteniéndose como resultado que los adultos mayores descuidan su alimentación, por lo que es importante la aplicación de intervenciones educativas de los centros de salud, para fortalecer el conocimiento y mantener un estado nutricional adecuado.

Tafur²⁸, en el año 2021 su estudio a tratar fue respecto a la participación y el soporte familiar, con el objetivo de como influye la participación de los adultos mayores en el programa del hospital de apoyo de Chepén, siendo cuantitativa, método estadístico e investigación cualitativa, con método inductivo – deductivo. Para ello, la muestra fue de 40 ancianos siendo el menor porcentaje las mujeres con 48% y hombres un 52%, hallándose con falta de comunicación, incompreensión entre familiares, bajo estado de ánimo y falta de interés, entonces se evidencio en el programa que el soporte familiar es causa de la participación de este grupo etario, por lo que se efectuó talleres empleando dinámica en cada taller para motivar a que sigan participando del programa, como conclusión se evidenció algunos de este grupo etario no tienen el apoyo del familiar, sienten sentimientos de exclusión y faltas de respeto, demostrando la prevalencia de déficit en la calidad de salud mental en este grupo etáreo. Así mismo, los resultados obtenidos son importantes al demostrar la relevancia de la realización de programas en los cuales se incluya la orientación hacia una salud mental adecuada.

Capristan, Plasencia²⁹, en el año 2019, en su estudio titulado sobre la efectividad del taller respecto a los estilos de vida en los adultos mayores, teniendo como objetivo primordial el saber como repercute el taller sobre el bienestar de vida, con diseño y cuantitativo. De tal modo, en la muestra se tomo en cuenta a 40 personas mayores lucidas y orientados en tiempo y espacio, haciendo uso de un cuestionario con veinte interrogantes sobre el tema de estado de ánimo, sueño, descanso, actividad física, alimentación y compromiso por la salud, así mismo el programa educativo fue favorable para los de la tercera edad, concluyéndose que los talleres fueron beneficiosos, encontrándose con un 100% en todas las dimensiones mencionadas.

Antecedentes Locales

García³⁰, en el año 2020, en su estudio respecto al estado de nutrición y hábitos de alimentación, teniendo como objetivo establecer una relación nutrición y los hábitos alimenticios de relacionar el estado de nutrición y los hábitos de alimentación en adultos de la tercera edad que acuden al “Centro de Desarrollo Integral de la Familia”, estudio cuantitativo, correlacional, de diseño no

experimental, corte transversal, hallándose una muestra de 40 personas, haciendo uso de un cuestionario con escala Likert y medida antropométrica como el peso y talla, por otro lado se observa que hay adultos mayores con bajo peso con un 23.4%, y 21.3% con aumento de peso. Asimismo, se hayo que no hay relación en las variables, ya que hay un nivel adecuado e inadecuado a la nutrición, como conclusión, se detecto hábitos alimenticios saludables y un porcentaje notable en los adultos de la tercera edad con índice de masa corporal dentro de los valores normales.

Mientras tanto, en la investigación de Ruiz³¹, en el año 2020, respecto a su tema hacia los adultos mayores sobre los beneficios del ejercicio y la recreación, el cual su objetivo principal fue identificar que el ejercicio físico y la recreación fue beneficiosa para este grupo etario, estudio cualitativo, encontrándose una muestra de 16 adultos mayores, haciendo uso de un cuaderno de campo y la entrevista, en cuanto los ítems a determinar fue el estrés, actividad física, el sueño y la parte recreativa, para ello el grupo etario informo que lo talleres que se llevan a cabo en “El Centro de Desarrollo Integral de la Familia” son de suma importancia para aliviar el estrés, conciliar el sueño, tener energía para las actividades físicas, deduciendo que los talleres sobre actividad física crea una sensación de valor, y así sintiéndose capaz para alguna actividad extra.

Aplicandose la fórmula para encontrar la muestra:

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

Donde:

n= Tamaño de muestra	N	180
N= Población	Z	1.28
Z= Nivel de confianza	P	50%
P= Favorable	Q	50%
e= Error	e	5%

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

$$n = \frac{180 \times 1,28^2 \times 0,5 \times 0,5}{(180-1)0,05^2 + 1,28^2 \times 0,5}$$

$$n = \frac{73,728}{0,857}$$

$$n = 86$$

Muestreo probabilístico aleatorio simple.

Criterios de selección:

Criterios de Inclusión:

- Adultos mayores que estuvieron conscientes y que desearon participar.
- Adultos mayores entre las edades de 60 hasta 75 años de edad.
- Adultos mayores que participaron de manera efectiva (sin dependencia para el traslado).

Criterios de Exclusión:

- Adultos mayores con alguna alteración neurológica.
- Adultos mayores que no correspondieron a la jurisdicción del Centro de Salud en estudio.

- Adultos mayores que no asistieron periódicamente a la capacitación.

3.4. Método, técnicas e instrumentos de recolección de datos

En esta investigación se utilizó el método deductivo, a través de la indagación pre y post de la intervención educativa en los adultos mayores.

La técnica que se empleo fue la encuesta, mediante la elaboración de un cuestionario para cada ítem, los mismos que han sido tomados de investigaciones anteriores y modificados por la autora, considerando el marco teórico del taller educativo (página 69), se tienen los siguientes instrumentos:

- El primer instrumento denominado “Test yesavage: evaluación de la salud mental adulto mayor” (Anexo N°01) muestra la escala de Likert realizándose 10 preguntas adecuadas al marco teórico del taller educativo que fue aplicado anterior y posterior a la evaluación (pre test y post test). Instrumento tomado por Yesavage y cambiado por la autora, validandose por un jurado de expertos (Anexo N°04) con un índice de confiabilidad de alfa de Cronbach 0.77 (Anexo N°05).

La puntuación del mismo es la siguiente:

- 1punto = nada
- 2puntos = poco
- 3puntos = moderadamente
- 4puntos = bastante
- 5puntos = mucho

La valoración es la siguiente:

Salud mental normal	:	>22
Depresión leve	:	12 – 22
Depresión establecida:		0 – 12

- El segundo instrumento denominado “Test nutricional adulto mayor” (Anexo N°02) muestra un cuestionario que consto de 10 preguntas según el marco teórico del taller educativo. Instrumento que fue creado por mi autoria,

tomando en cuenta la revisión de la literatura, (guía de buena práctica clínica en geriatría) siendo aprobado mediante el consentimiento informado por el jurado de expertos (Anexo N°04) con un índice de confiabilidad de alfa de Cronbach 0.76 (Anexo N°06).

La puntuación del mismo, es la siguiente:

Por cada respuesta correcta: 01 punto

Por cada respuesta incorrecta: 0 puntos

La valoración es la siguiente:

Conoce : 6 – 10 puntos

No conoce : 0 – 5 puntos

3.5. Procedimiento de recolección de datos

- ❖ Para la recopilación de datos para el presente estudio se solicitó el permiso de la Jefa del “Centro de Salud Andrés Araujo Morán”, previo a la aprobación del jurado de calificación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes.
- ❖ Se presentó un consentimiento a quien se encarga del programa de vida del adulto mayor, en el cual se solicita la aprobación para poder emplear mi intervención educativa y a su vez, me conceda la información necesaria en cuanto a los adultos mayores que oscilan entre los 60 a 75 años que estuvieron atendidos en el “Centro de Salud Andrés Araujo Morán” (Anexo N°12). También se presentó un permiso a la Directora de la Institución Educativa N°118 Victor Peña, para que me brinde un espacio didáctico dentro del recinto educativo, para realizar las actividades educativas (Anexo N°08). Realizando las coordinaciones de forma verbal, acordando fecha de inicio y finalización de la intervención educativa.
- ❖ Además, antes de empezar con la ejecución de los instrumentos a utilizar, a cada participante se les explicó la información necesaria sobre la

investigación para adquirir la autorización de su consentimiento (Anexo N°09) y aplicar la pre evaluación.

- ❖ Consecutivamente, fueron participes a la “Intervención educativa de la salud mental y nutricional en los adultos mayores que asisten al Centro de Salud Andrés Araujo Morán” (Anexo N°03), la cual consto de 8 sesiones educativas (página 60) que fueron realizadas entre semana, los cuales se reforzaron cada semana, con una duración de 45 a 59 minutos. Teniendo en cuenta la disponibilidad de los participantes, se reprogramó una fecha para la ejecución de los talleres.
- ❖ Ya culminada la intervención educativa, se aplicó el post test (AnexoN°01 y 02), se realizó tomas fotográficas, audio o video, bajo la autorización de cada uno de los participantes (Anexo N°10).
- ❖ También se realizó visitas domiciliarias, empleando el pre test, y se realizó las charlas de las intervenciones educativas.
- ❖ Después, la información obtenida se revisó de manera meticulosa, de tal forma que se puedan realizar las correcciones necesarias.
- ❖ Por último, los resultados fueron analizados para elaborar el informe de la etapa final de la investigación.
- ❖ Ya recopilada la información de los instrumentos, se analizó mediante el programa de Microsoft Excel los datos que fueron analizados para sacar el porcentaje sobre salud mental y conocimiento de nutrición.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

Para el proceso de estudio se hizo uso del paquete SPSS 25.0 y los resultados son mostrados en gráficos y tablas de doble ingreso. Hechas por mi autoría. Para las variables cualitativas, se utilizó porcentajes y proporciones.

Para la variable cuantitativa, se uso medidas de preferencia central (media, mediana) y de dispersión (desviación estándar). Asi mismo, se aplicó la prueba de Wilcoxon, calculando la asociación entre variables.

3.7. Aspectos éticos:

Las consideraciones éticas al realizar esta investigación fueron los siguientes:

- **Respeto a la dignidad humana:** A cada partícipe se propuso el consentimiento informado (Anexo N°09), además que la decisión que tomaron fueron de su agrado, siendo confidencial los datos que proporcionaron. También se requirió la autorización de cada uno para la realización de las tomas fotográficas, videos, y audios, mediante un consentimiento informado (Anexo N°10).
- **Autonomía:** Al completar el consentimiento informado (Anexo N°09), los partícipes adultos mayores se mostraron conforme respecto a su decisión por participar de la investigación.
- **Justicia:** Los individuos que participaron en las actividades programadas, estuvieron admitidas equitativamente durante el desarrollo del estudio. En los cuestionarios fueron evaluados y calificados de manera justa, para poder emplear las intervenciones educativas adecuadas, siendo programados para cada sesión educativa de la misma forma se transmitió la misma información por cada programación con los adultos mayores.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Características socio demográficas de los participantes en la Intervención educativa en salud mental y nutricional en los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.

		n	%
Genero	Masculino	54	62.8%
	Femenino	32	37.2%
Edad	60 - 75 años	86	100.0%
	60 - 64	20	0.2%
	65 - 69	33	0.4%
	70 - 75	33	0.4%
IMC	Normal	75	87.2%
	Sobrepeso	11	12.8%
	Obesidad	0	0.0%

Fuente: elaboración propia.

Se observa que los individuos en su mayoría tienen una edad entre 60 a 75 años. En cuanto al género, la mayor parte de individuos que forman parte del estudio son de género masculino. Con respecto al IMC, el 12.8% presenta sobrepeso.

Tabla 2. Evaluación de la normalidad en distribuciones de datos utilizando la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

Tabla 2. Prueba de normalidad			
Kolmogorov-Smirnov			
	Estadístico	gl	Sig.
Pre Test	0.155	86	0.000
Pos Test	0.095	86	0.049

Fuente: elaboración propia.

Los resultados del análisis muestran que los datos del Pre Test claramente no cumplen con la normalidad, dado el p-valor de 0.000. Por otro lado, los datos del Pos Test también muestran una desviación significativa de la normalidad ($p=0.049$), aunque esta se encuentra en el límite de aceptación para ciertos criterios. Sin embargo, bajo un enfoque conservador, se concluye que ambos conjuntos de datos no siguen una distribución normal.

Tabla 3. Efectividad de la intervención educativa pre test y post test: salud mental y nutricional en los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.

Género	Pre Test						Pos Test						Prueba de Wilcoxon
	No efectivo		Efectivo		Total		No efectivo		Efectivo		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Femenino	30	68.18%	24	57.14%	54	62.79%	21	65.63%	33	61.11%	54	62.79%	z = -7,868 p = 0,000
Masculino	14	31.82%	18	42.86%	32	37.21%	11	34.38%	21	38.89%	32	37.21%	
Total	44	51.16%	42	48.84%	86	100%	32	37.21%	54	62.79%	86	100%	

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 3, donde se trabajó con el test de Yesavage: evaluación de la salud mental en adultos mayores y el test nutricional adulto mayor, se obtuvo como resultado en el pretest que el 51.16% de los adultos mayores fueron clasificados como "No efectivo", mientras que el 48.84% fueron clasificados como "Efectivo". En base a los test aplicados se llevó a cabo la intervención educativa, evidenciándose en el postest que el grupo "No efectivo" disminuyó al 37.21%, mientras que el grupo "Efectivo" aumentó al 62.79%. Esto representa una mejora global de 13.95 puntos porcentuales en la efectividad tras la intervención.

Tabla 4. Efectividad de la intervención educativa pre y pos test: salud mental en los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.

Género	Pre Test						Pos Test						Prueba de Wilcoxon
	No efectivo		Efectivo		Total		No efectivo		Efectivo		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Femenino	18	69.23%	36	60.00%	54	62.79%	15	75.00%	39	59.09%	54	62.79%	z = -3,349 p = 0,001
Masculino	8	30.77%	24	40.00%	32	37.21%	5	25.00%	27	40.91%	32	37.21%	
Total	26	30.23%	60	69.77%	86	100%	20	23.26%	66	76.74%	86	100%	

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 4, se observa en el pretest, el 30.23% de los adultos mayores fueron clasificados como "No efectivo", mientras que el 69.77% fueron clasificados como "Efectivo". Tras la ejecución de la intervención y aplicado el post test, el 23.26% fueron clasificados "No efectivo" y un 76.74% clasificados como "Efectivo". Estos resultados confirman que la intervención educativa contribuyó a mejorar el estado de salud mental de los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán.

Tabla 5. Efectividad de la intervención educativa pre test y post test: nutricional en los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán –

Género	Pre Test						Pos Test						Prueba de Wilcoxon
	No efectivo		Efectivo		Total		No efectivo		Efectivo		Total		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Femenino	37	62.71%	17	62.96%	54	62.79%	2	100%	52	61.90%	54	62.79%	z = -7,946 p = 0,000
Masculino	22	37.29%	10	37.04%	32	37.21%	0	0.00%	32	38.10%	32	37.21%	
Total	59	68.60%	27	31.40%	86	100%	2	2.33%	84	97.67%	86	100%	

Tumbes, 2024.

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 5, se observa en el pretest que el 68.60% de los adultos mayores fueron clasificados como "No efectivo", mientras que el 31.40% fueron clasificados como "Efectivo". Luego de efectuada la intervencia y realizado el post test se obtuvo como resultado que el 2.33% fueron clasificados como "No efectivo" y un 97.67% clasificados como "Efectivo". Estos resultados confirman que la intervención educativa contribuyó de manera positiva respecto a la nutrición de los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán.

Tabla 6. Valoración pre y post test de la salud mental en adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.

SEXO	PRE TEST								POS TEST							
	SALUD MENTAL NORMAL		DEPRESIÓN LEVE		DEPRESIÓN ESTABLECIDA		TOTAL		SALUD MENTAL NORMAL		DEPRESIÓN LEVE		DEPRESIÓN ESTABLECIDA		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
MASCULINO	26	41%	5	26%	1	33%	32	37%	29	38%	5	63%	1	50%	35	41%
FEMENINO	38	59%	14	74%	2	67%	54	63%	47	62%	3	38%	1	50%	51	59%
TOTAL	64	100%	19	100%	3	100%	86	100%	76	100%	8	100%	2	100%	86	100%

Fuente: Aplicación del test Yesavage y modificado por la investigadora.

En la tabla 6, se trabajó con el test de Yesavage: evaluación de la salud mental adulto mayor, observándose en el pre test, un total de 26 varones y 38 mujeres con salud mental normal, mientras que 5 varones y 14 mujeres con un nivel de depresión leve, también muestra 1 varón y 2 mujeres con depresión establecida. Tras los talleres educativos y el post test aplicado, más adultos mayores pasaron a estar en el nivel de salud mental normal con un total de 76 individuos, mientras que en depresión leve disminuyó considerablemente con un total de 8 adultos mayores entre ellos 5 varones y 3 mujeres, también muestra la depresión establecida un total de 2 adultos mayores siendo 1 varón y 1 mujer. Confirmando que la intervención educativa contribuyó de manera efectiva.

Tabla 7. Valoración pre y post test del conocimiento de nutrición en los adultos mayores del Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.

SEXO	PRE TEST						POST TEST					
	CONOCE		NO CONOCE		TOTAL		CONOCE		NO CONOCE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
MASCULINO	6	43%	26	36%	32	37%	31	40%	1	13%	32	37%
FEMENINO	8	57%	46	53%	54	63%	47	60%	7	88%	54	63%
Total	14	100%	72	100%	86	100%	78	100%	8	100%	86	100%

Fuente: elaboración propia.

En la tabla 7, mediante el test nutricional adulto mayor, se observa en el pre test un nivel de conocimiento “conoce” con un total de 14 adultos mayores siendo 6 varones y 8 mujeres, además en el nivel de conocimiento “no conoce” hay un total de 72 adultos mayores siendo 26 varones y 46 mujeres. Tras la ejecución de los talleres educativos y el post test, el nivel de conocimiento “conoce” aumento considerablemente con un total de 78 adultos mayores y en el nivel de conocimiento “no conoce” disminuyo a 8 individuos. Confirmando que la intervención educativa contribuyo de manera efectiva.

4.2. Discusión

Según las características demográficas (tabla 1) se observa que hubo una mayor participación de las edades de 65 hasta 75 años con un porcentaje de 0.4%, del mismo modo se hayó un total de participantes 62.8% del sexo masculino y menor participación del sexo femenino con un 37.2%, por ultimo no se encontró obesidad en ninguna de las edades, pero si un 12.8% que presentaron sobrepeso. La prueba de normalidad (tabla 2) se concluye que ambos conjuntos de datos no siguen una distribución normal, el cual las intervenciones educativas fueron efectivas.

Estudio similar de Tafur²⁸, en el año 2021, trabajo con 40 adultos mayores, hayandose un menor porcentaje de participantes del sexo femenino con un 48% y en el sexo masculino un 52%, obteniendo resultados importantes al demostrar la relevancia de la realización de programas en los cuales se incluya la orientación hacia una salud mental adecuada. Además la OMS¹ reportó que se hayan adultos mayores con trastornos mentales encontrandose con mayor frecuencia en mujeres. Y según el MINS⁴ reporta que hubo mayor atención del sexo masculino con un 59.95% y el INEI señala que hubo un aumento del IMC en ambos sexos. Por otro lado, en el estudio de García³⁰, en el año 2020, su población fue de 40 adultos mayores por ende se realizó la toma de las medidas antropométricas como el peso y la talla, de este modo se hayó un porcentaje de 21.3% con sobrepeso.

El desarrollo de la intervención educativa en la salud mental y nutricional (tabla 3), se observa que mediante el pre test se clasifico como “efectivo” y “no efectivo”, el cual obtuvo un gran porcentaje de “no efectivo” con un 51.16% y “efectivo” un 48.84% que fueron clasificados. Sin embargo, en el postest, el grupo "No efectivo" disminuyó al 37.21%, mientras que el grupo "Efectivo" aumentó al 62.79%. Esto representó una mejora global de 13.95 puntos porcentuales en la efectividad tras la intervención. Mediante la prueba de Wilcoxon se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los valores del pretest y el postest, demostrando de está manera que la aplicación de la intervencion educatia tuvo impacto medible en la población estudiada. El

hecho de que el p-valor sea muy bajo (< 0.05) refuerza la confianza y se debe rechazar la hipótesis nula.

Estudio similar de Capristan, Plasencia²⁹, en el año 2019, trabajó con 40 adultos mayores que asistieron al taller educativo, obteniendo una respuesta positiva del programa aplicado a los adultos mayores. Constatando la base teórica, según Touriñán⁷ refiere que la intervención educativa inicia con la construcción de conocimientos, y la comprensión entre el educador y el educando, para así lograr dicho propósito, lo que se puede evidenciar en este estudio, logrando el propósito de esta investigación con una buena relación entre el educador y el educando.

Respecto a la información obtenida de la (tabla 4) la evaluación sobre salud mental en los adultos mayores, se evidencia en el pre test a 26 adultos mayores que fueron clasificados como “no efectivo” con un porcentaje de 30.23% siendo 18 mujeres y 8 hombres, en el grupo “efectivo” fueron 60 adultos mayores con un 69.77% siendo 36 mujeres y 24 hombres. Por lo cual, en el postest, el grupo "No efectivo" disminuyó al 23.26%, mientras que el grupo "Efectivo" aumentó al 76.74%. Esto representa una mejora global de 6.98 puntos porcentuales en la efectividad tras la intervención. Mediante la prueba de Wilcoxon se logró obtener datos que demostraron la existencia de diferencia estadística entre los valores que fueron obtenidos en el pretest y el postest, apoyando de igual forma la influencia de que tuvo la intervención educativa en la población estudiada. El hecho de que el p-valor sea muy bajo (< 0.05) refuerza la confianza y se debe rechazar la hipótesis nula.

Resultado similar al estudio de Gálvez, Aravena, et al.²⁵, en el año 2020, en su estudio titulado “Salud mental y calidad de vida en adultos mayores: revisión sistémica”, con el fin de medir la depresión en los adultos mayores hallándose que un 12 % padecen deficiencia en información sobre salud mental, el cual se demostró que tienen falta de información respecto a salud mental. También en la investigación de Tafur²⁸, en el año 2021, trabajo con 40 adultos mayores obteniendo buenos resultados con la realización de programas en donde se incluye la orientación para una buena salud mental. Así mismo, en la investigación de Ruiz³¹, en el año 2020, se identificó que

alteraciones del sueño y la presencia de estrés en los adultos mayores ocasionaron déficit en la captación de conocimiento sobre estilos de vida saludables, donde fue necesaria la realización de actividades dinámicas que se realizaron en el Centro de desarrollo integral de la familia para obtener beneficios en esta población de estudio, logrando aliviar la tensión.

Entonces se observa que la intervención educativa ha sido beneficiosa para los adultos mayores, ya que respondieron con total sinceridad las preguntas asignadas en el cuestionario, evidenciándose un aumento de salud mental normal y reduciendo la depresión leve de algunos adultos mayores. Para ello, los profesionales de la salud deben de realizar programas educativos continuos sobre el tema de salud mental para mejorar conductas dentro de su estilo de vida.

Respecto a la información adquirida de la intervención educativa (tabla 5), en la evaluación sobre los conocimientos de nutrición en adultos mayores, se observa en el pre test a 59 adultos mayores entre ellos 37 mujeres y 22 hombres siendo clasificados como “no efectivo” con un porcentaje de 68.60%, y los clasificados como “efectivo” con un porcentaje de 31.40% entre ellos 17 mujeres y 10 hombres. En el postest, el grupo "No efectivo" disminuyó al 2.33%, mientras que el grupo "Efectivo" aumentó al 97.67%. Esto representa una mejora global de 95.35 puntos porcentuales en la efectividad tras la intervención. Mediante la prueba de Wilcoxon se determinó que existe una diferencia estadísticamente significativa entre los valores del pretest y el postest, lo cual respalda que la intervención educativa nutricional tuvo una repercusión medible. El hecho de que el p-valor sea muy bajo (< 0.05) refuerza la confianza y se debe rechazar la hipótesis nula.

Estudio similar a la investigación, Garrido²⁴ en el año 2019, trabajo con 38 adultos mayores con el objetivo de aumentar el conocimiento sobre alimentación, malnutrición, y actividad física, el cual se obtuvo una mejora sobre el conocimiento de los mencionados, siendo efectiva la intervención educativa. También, en el estudio de Hernández, Molina, et al.²⁶, en el año 2021, al aplicar el pre test a 50 adultos mayores elegidos aleatoriamente se encontró que tenían información errada respecto a nutrición, y posterior a la

intervención educativa se logró conocimiento y cambios en su estilo de vida. Por otro lado, Calderón²⁷, en el año 2021, trabajó con un total de 205 adultos mayores, identificando el descuido de su alimentación, ya que es de suma importancia intervenir con talleres educativos. En cuanto al estudio de García³⁰, en el año 2020, teniendo una población de 40 adultos mayores, encontrándose un nivel de nutrición adecuada e inadecuada. Sin embargo, el estilo de vida no saludable de los adultos mayores, según la Organización mundial de la salud³, se debe al hecho de no tener una dieta adecuada, una vida inactiva donde la actividad física no es ejercida, el consumo de cigarrillos y también la pobreza, conllevando a contraer enfermedades relacionadas a los estilos de vida no adecuados, incrementando así las muertes en adultos mayores causadas por los males anteriormente mencionados. Así mismo, para evitar contraer enfermedades no transmisibles debido a la mal nutrición la OMS recomienda que los sectores se involucren a promover, prevenir y priorizar a la población, brindando estrategias sobre actividad física.

Según la valoración de la salud mental (tabla 6), se observa en los resultados obtenidos un aumento de adultos mayores con salud mental normal presenciándose en el pre test 64 adultos mayores y 76 individuos en el post test, además se evidenció una disminución del nivel de depresión leve obteniendo en el pre test 19 adultos mayores a obtener 8 individuos en el post test y con respecto al nivel de depresión establecida pasaron de ser 3 adultos mayores en pre test a obtener 2 individuos en el post test. Por otro lado, se muestra una mayor participación del sexo femenino y un aumento considerable respecto al nivel de salud mental normal de tener en el pre test 38 mujeres a 47 mujeres en el post test, también hubo mejora en el sexo masculino en el pre test siendo 26 varones y en el post test 29. Mostrándose una mejora porcentual tras la intervención educativa.

Similar al estudio de Tafur²⁸ quien encontró que los talleres educativos incentivan a los participantes a la constante participación de los programas incluyendo la orientación a una salud mental adecuada teniendo resultados positivos. Según Ruiz³¹ señala que los talleres educativos ayudan a los adultos mayores a despejar la mente, aliviar el estrés y a sentirse valorados. Además

el MINSA⁴ señala en el año 2022 atención sobre salud mental encontrándose el 17.57% de individuos con depresión. También la DIRESA⁶ anuncio que los trastornos mentales estan ocupando el segundo puesto. Asi mismo, la OMS y OPS^{1,2} ofrecen desarrollar un programa y un plan de acción donde se abarque las necesidades del marco comunitario para reducir los trastornos mentales que afectan a este grupo etario. Y la OMS¹ establece que la atención sobre el cuidado mental sea proporcionada mediante los programas que brindan el personal de salud.

En relación a la valoración nutricional (tabla 7), se observa en el pre test con respecto a la valoración “conoce” un total de 14 adultos mayores, y 72 adultos mayores con la valoración “no conoce”. Sin embargo, en el post test hubo un aumento notable de la valoración “conoce” con un total de 78 individuos que mejoraron sus conocimientos sobre nutrición, mientras tanto en la valoración “no conoce” hubo una disminución con un total de 8 individuos siendo 1 varón y 7 mujeres. Por otro lado, se muestra una mejora significativa en ambos sexos, siendo el mas notorio el sexo masculino. Mostrando una mejora altamente considerable tras la intervención educativa fortaleciendo los conocimientos sobre nutrición.

Estudio similar de Garrido²⁴ con el fin de extender los conocimientos de los adultos mayores, haciendo uso del mininutritional assesment, obteniendo una mejoría del conocimiento mediante intervenciones viables. Sin embargo en el estudio de Galvez²⁵ encontró que los adultos mayores son susceptibles a la falta de información sobre nutrición. También en el estudio de Hernández²⁶ se encontró que los adultos mayores mejoraron y aclararon sus conocimientos teniendo una mejoría del 84%. A diferencia en el estudio de Calderón²⁷ quien hizo uso de un cuestionario de hábitos alimenticios, logrando identificar que los adultos mayores descuidan su alimentación. Asi mismo, en la investigación de Garrido³⁰ donde hace uso de un cuestionario con una escala Likert hayandose un nivel adecuado e inadecuado a la nutrición. Por lo tanto, la OMS^{16,17} señala que se debe fortalecer los programas para que lleguen a una vejez saludable y activa.

La OMS³, recomienda el aumento en las intervenciones educativas que permitan información sobre los problemas de salud mental y nutricional para lograr su disminución de manera continua y se mantenga una buena salud mental, y nutricional mediante estrategias educativas, enseñanzas, y habilidades dinámicas que proporcionen mejorar la salud de cada adulto mayor. La Universidad Europea⁸, refiere que para tener una intervención educativa exitosa se debe analizar la situación, identificar y determinar los objetivos a emplear para la intervención, luego planificar y realizar las actividades para cada sesión, en efecto, se evidencia que la intervención educativa que abarca los temas de salud mental y nutricional, fue beneficiosa para los adultos mayores dotándolos de conocimientos importantes mediante la realización de charlas y talleres educativos enfocados a los objetivos anteriormente citados, lo cual se evidencia en los posts test realizados después de cada intervención. De esta manera, se brindó la información necesaria en cada sesión educativa programada para que la población evaluada conozca y adopte un modo de vida saludable en cuanto a nutrición y salud mental.

V. CONCLUSIONES

1. Los resultados mostraron una efectividad positiva para salud mental y para el tema de nutrición, lo que demuestra que el programa ha obtenido significancia con una mejora global de 13.95 puntos porcentuales en la efectividad tras la intervención. Mediante la prueba de Wilcoxon se determinó que existe una diferencia estadísticamente significativa entre los valores del pretest y el postest, lo cual respalda que la intervención educativa tuvo un impacto medible.
2. Respecto a la salud mental se encontró significancia demostrando una efectividad del 76.74% siendo consistente con el primer objetivo específico del estudio y apoya la continuidad e implementación de programas similares en otras poblaciones.
3. Por último, en la evaluación del test de nutrición se encontró significancia demostrando una efectividad del 97.67% después de haber aplicado el programa educativo, logrando el incremento de conocimientos siendo el mayor porcentaje en el grupo étnico de mujeres.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere a las instituciones de salud de la comunidad de Andrés Araujo Morán, realizar programas participativos para el adulto mayor y que fomenten la integración de la comunidad por medio de actividades grupales, incentivando la participación social mediante la realización talleres educativos con estrategias puntuales que tengan en cuenta las limitaciones o discapacidades de los adultos mayores que pertenezcan al programa adulto mayor.
2. Se recomienda que los las instituciones de salud al adulto mayor realicen una evaluación continua de cada programa o taller educativo brindado por el personal de salud, para así corroborar que toda la información brindada ha sido captada o aceptada por cada una de las personas participantes, lo cual es fundamental para la mejora continua en cuanto a la realización de dichos talleres.
3. Proponer que el programa del adulto mayor de Andrés Araujo Morán incorporen visitas domiciliarias a los adultos mayores con el propósito de fomentar su participación activa en la comunidad. Estas visitas pueden incluir charlas educativas, campañas médicas y otras actividades promovidas por los centros de salud que cuenten con el programa del adulto mayor que les permita a ellos interactuar, fortalecer su bienestar y alcanzar metas en común.

VII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Salud Mental. [Internet]. [citado 5 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
2. Organización Panamericana de la Salud. La Carga de los Trastornos Mentales. [Internet]. Pan American Health Organización / WHO. World Health Organization. 2021. [citado 5 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/enlace/burden-mental-disorders>
3. Organización mundial de la salud. Enfermedades no transmisibles. [Internet]. [citado 5 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
4. Salud mental en Perú: Minsa brindó más de 4 millones de atenciones en lo que va del año. [Internet]. Perú: Infoabe; 2022. [citado 7 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/peru/2022/09/18/salud-mental-en-peru-minsa-brindo-mas-de-4-millones-de-atenciones-en-lo-que-va-del-ano/>
5. Instituto nacional de estadística e informática. Situación de la población adulta mayor. [Internet]. Perú; 2022. [citado 7 de mayo del 2023]. Disponible en: <03-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-abr-may-jun-2022.pdf>.
6. Dirección regional de salud de Tumbes. Boletín Epidemiológico Regional. 2022. p. 1-20. [citado 7 de mayo del 2023]. Disponible en: Boletín Epidemiológico Regional. 2022.
7. Touriñán J. Intervención Educativa, Intervención Pedagógica y Educación: La Mirada Pedagógica. Rev Port Pedagog. 1 de enero de 2011;283-307. [citado 8 de mayo del 2023].
8. Universidad Europea. ¿Qué es la intervención educativa? [Internet] 2022. [citado 9 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://universidadeuropea.com/blog/que-es-intervencion-educativa/>
9. Organización mundial de la salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. [Internet]. [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/humbe/Zotero/storage/5A9VGEQ5/mental-health-strengthening-our-response.html>.
10. Petra I. Concepto de salud mental y normalidad. [Internet] Unam.mx. [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en:

<https://psiquiatria.facmed.unam.mx/wp-content/uploads/2022/06/2022-Salud-Mental-y-Normalidad.pdf>

11. Organización mundial de la salud. Depresión. [Internet] 2023 [citado el 28 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
12. Rivera A, Rosales E, Zapata A. Factores familiares asociados a la prevalencia de trastornos depresivos menores en estudiantes de medicina, UNAN-León, II trimestre 2022. [Tesis pregrado]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León. 2022. disponible en: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/9580/1/252280.pdf>
13. Piñar G, Suarez G, de la Cruz N. Actualización sobre el trastorno depresivo mayor. [Internet]. Revista médica sinergia. 2020. Vol.5: 12. [citado el 28 de mayo de 2024]. disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2020/rms2012e.pdf>
14. Instituto nacional de la salud mental. Depresión. [Internet]. National institute of mental health. 2021. [citado el 28 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://infocenter.nimh.nih.gov/sites/default/files/2022-02/depresi%C3%B3n.pdf>
15. Gomez A. La depresión en el anciano. [Internet] Elsevier. 2007. vol. 26: 80-94. citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-la-depresion-el-anciano-13111062>
16. Ortiz C. Nutrición. [Internet]. pg. 4:7. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://ifdcsanluis-slu.infod.edu.ar/sitio/upload/UNIDAD%201%20NUTRICION-1.pdf>
17. Organización mundial de la salud. Alimentación sana [Internet]. 2018. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
18. Contenidos teóricos / Evaluación nutricional. [Internet]. 2019. [citado 14 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-03/teorico%20Evaluaci%C3%B3n%20Nutricional%202019.pdf>
19. Lopez Y. Peso y talla. [Internet]. Universidad de Vigo. Studocu. [citado 14 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es/document/universidade-de-vigo/fundamentos-de-enfermaria/peso-y-talla/425679>

20. Valoración del estado de nutrición. [Internet]. [citado 14 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://avdiaz.files.wordpress.com/2008/08/valoracion.pdf>
21. Índice de Masa Corporal (IMC) [Internet]. CuidatePlus. 2020. [citado 14 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/diccionario/indice-masa-corporal-imc.html>
22. Organización mundial de la salud. Envejecimiento y salud [Internet]. 2022. [citado 14 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
23. Gil P, Ramos P, Cuesta F. Mañas C. Cuenllas A. Carmona I. Nutrición en el anciano guía de buena práctica clínica en geriatría. Madrid: editorial grupo IMC comunicación. 2013. p. 11-23. [citado 12 de mayo de 2023].
24. Garrido P. Intervención educativa en ancianos receptores de un servicio de teleasistencia destinado al incremento de conocimientos sobre alimentación y actividad física y a la reducción del riesgo de inseguridad alimentaria, malnutrición y sedentarismo. [Tesis doctorado]. Barcelona: Facultad de farmacia y ciencias de la alimentación; 2019. Disponible en: https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/146280/1/PEGC_TESIS.pdf
25. Gálvez M, Aravena C, Aranda H, Ávalos C, López-Alegría F. Salud mental y calidad de vida en adultos mayores: revisión sistémica. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2020 Dic [citado 2024 may 21] ; 58(4): 384-399. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272020000400384&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272020000400384>.
26. Hernández R, Molina M, et al. Efectividad de intervención educativa sobre estilos de vida en adultos mayores. Nueva Paz 2019-2020. QhaliKay Rev Cienc de la Sal. 2021;5(1):29. Disponible en: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/2943>
27. Calderón M. Hábitos alimentarios, estado nutricional y obesidad en pacientes adultos mayores hipertensos y diabéticos de un centro de salud, Junín, Perú 2020. [Tesis doctorado]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4974/T061_06673049_D.pdf?sequence=1&isAllowed=y

28. Tafur V. Soporte familiar y participación de los usuarios en el programa adulto mayor del H. A. CH., Trujillo, Perú. 2021. [Tesis pregrado]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2021. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/18027/TAFUR%20LUJAN%20-%20TS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Capristan L, Plasencia A. Efecto de un taller educativo sobre estilos de vida en adultos mayores del centro de salud materno infantil el milagro, Trujillo 2019. [Tesis pregrado]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34603/capristan_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. García J. Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos mayores que acuden al Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2020. [Tesis pregrado]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2020. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2000/TESIS%20-%20GARC%c3%8dA%20CAYAO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Ruiz A. Beneficios de la actividad física y recreativa en los adultos mayores que acuden al centro de desarrollo integral de la familia CEDIF – Tumbes, 2019. [Tesis pregrado]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2020. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2212/TESIS%20-%20RUIZ%20ASTUDILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

VIII. ANEXOS

Anexo N°01

TEST YESAVAGE: EVALUACIÓN DE LA SALUD MENTAL ADULTO MAYOR

I. Presentación:

Esta investigación hará uso de dos instrumentos el cual de la primera dimensión sobre salud mental se utilizará la escala de Likert utilizando la escala de depresión geriátrica Yesavage, los cuales fueron adaptados para esta investigación siendo 10 ítems. Para ello, se recopilarán los datos necesarios de cada uno (a) de los encuestados con el fin evaluarlos e identificar si mantienen un estilo de vida saludable, para así proceder a realizar estrategias adecuadas y establecidas para la comunidad, y por último se sientan con mayor satisfacción con su salud mental y nutricional. Solo requerirá de unos 10 a 15 minutos responder las preguntas.

Asunto:

- Evaluar la intervención educativa.
- Después de completar el cuestionario, se implementó estrategias para mejorar la calidad de vida de cada adulto mayor.

II. Datos informativos

Sexo:

edad:

Lea cuidadosamente las preguntas y marque con una (X) la respuesta que considere adecuada:

III. Dimensiones/datos inherentes a la investigación

SALUD MENTAL	Nada	Poco	Moderadamente	Bastante	Mucho
¿Se siente satisfecho con su vida?					
¿Se siente feliz la mayor parte del tiempo?					
¿Disfruta de sus actividades habituales de cada día?					
¿Cree haber vivido satisfactoriamente todos estos años?					
¿Ha realizado alguna actividad de relajación cuando se siente estresado?					
¿Cree usted que los demás se encuentran mejor que usted?					
¿Ha conciliado el sueño durante la semana?					
Cuando tiene algún problema (familiar, trabajo, amigos), ¿suele consumir bebidas alcohólicas o fumar cigarrillos?					
¿Prefiere salir con amigos en vez de quedarse en casa?					
¿Cree que su salud está mejorando?					

Salud mental normal: >14

Depresión moderada: 11 – 13

Depresión severa: 0 – 10

Anexo N°02

TEST NUTRICIONAL ADULTO MAYOR

I.Presentación:

Esta investigación sobre la dimensión de nutrición se utilizará un cuestionario compuesto por 10 ítems. Para ello, se recopilarán los datos necesarios de cada uno (a) de los encuestados para evaluarlos y a partir de ello, identificar si llevan un estilo de vida saludable, para proceder a desarrollar las estrategias adecuadas para la comunidad, y por último se sientan con mayor satisfacción con su salud mental y nutricional. Solo requerirá de unos 10 a 15 minutos responder las preguntas.

Asunto:

- Evaluar la intervención educativa.
- Después de completar el cuestionario, se implementó estrategias para mejorar la calidad de vida de cada adulto mayor.

II. Datos informativos

Sexo:

edad:

talla:

Peso:

IMC:

Lea cuidadosamente las preguntas y marque con una (X) la respuesta que considere adecuada:

III. Dimensiones/datos inherentes a la investigación

NUTRICIONAL			
¿Cuántas veces al día debe consumir sus comidas?			
4	5		6
¿Qué ayuda a reducir el consumo de potasio?			
Presión arterial	Colesterol		Glucosa en sangre
¿Cuánto de sal yodada debes consumir al día?			
1 cucharadita		2 cucharaditas	3 cucharaditas
¿Qué hierro se absorbe mejor en el organismo?	Hierro de origen animal	Hierro de origen vegetal	Ninguna de las anteriores
¿Cuál es el rango normal del Índice de Masa Corporal?	25-29	30-39	40-49
¿Cuántos vasos con agua debe consumir diariamente?	6-8	4-6	1-3
¿Qué vitamina absorbe el calcio?	Vitamina D	Vitamina A	Vitamina E
¿Cuál es el alimento que disminuye la absorción del calcio?	Café	Cacao	Leche
¿Cuántas raciones al día debes consumir fruta?	1-2	2-3	3-4
¿Cuánto de actividad física se debe realizar?	30 minutos	40 minutos	50 minutos

Conoce: 6 – 10 puntos

No conoce: 0 – 5 puntos

Anexo N°03

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LA SALUD MENTAL Y NUTRICIONAL PARA LOS ADULTOS MAYORES

I. INTRODUCCIÓN

La intervención educativa de salud mental y nutricional en los adultos mayores, brindó información de manera directa e indirecta, realizando así estrategias para que la información que se transmitió sea entendida y comprendida para la población, así llegando al objetivo deseado que es educar, para que tengan conocimiento sobre la salud mental y nutricional, conociendo los riesgos que puede ocasionar una mala alimentación, y no es de ir solo hablarles sobre lo que afecta, sino que se emplea desde antes, revisando literaturas para que desde allí partir con las ideas y plan que se realizó para que los adultos mayores, no solo conozcan, sino que también lo empleen en su vida diaria, es así como se busca y se tiene que mejorar el bienestar de los adultos mayores para que así en su etapa de adulto mayor sean saludables tanto mental y nutricional, no padezcan de enfermedades que los limiten a sus actividades diarias.

II. JUSTIFICACION

La intervención educativa tiene como finalidad identificar los riesgos de una salud mental y tener conocimiento sobre la nutrición adecuada, mediante las intervenciones a tratar, por lo que va a beneficiar a los adultos mayores para que puedan priorizar su salud mental con actividades físicas, como también mejorar su conocimiento en el ámbito nutricional, así mismo disminuya el número de adultos mayores que padezcan de enfermedades y no se limiten en sus actividades, ya que muchos no logran mantener una salud mental y nutricional por la falta de asesoramiento y guía de estos.

Mientras tanto, las intervenciones educativas que se emplean, pretenden aportar conocimiento sobre la nutrición de acuerdo a su edad, y mantener un estado mental saludable para así no caer en episodios de depresión.

III. OBJETIVOS

Objetivo general:

Aplicar la intervención educativa de salud mental y nutricional para los adultos mayores.

Objetivos específicos

- Identificar los riesgos de una salud mental negativa.
- Lograr el manejo adecuado de episodios de depresión o ansiedad mediante un ambiente estresor.
- Mejorar el nivel de conocimiento nutricional.
- Identificar los nutrientes necesarios para su organismo.

IV. METODOLOGÍA

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Para la intervención educativa se hará uso de un cuestionario el cual tendrá coherencia y estará estructurada para que sea entendible para cada participante, para ello tendrán preguntas con alternativas, las cuales tendrán que elegir la respuesta que cree conveniente. En cuanto al cuestionario será evaluada antes y después de iniciar con las sesiones educativas, para corroborar la enseñanza brindada.

Por otro lado, se utilizará técnicas de análisis, didácticas y educativas, generando que los participantes estén atentos y la enseñanza sea captada de manera favorable, siendo:

- ❖ La charla: Es la forma de transmitir los saberes necesarios entre individuos utilizando lenguajes entendibles, de tal forma que se motive al grupo de estudio en los temas a tratar.

- ❖ La infografía: Método de estudio cotidiano para lograr la recepción más sencilla de la información que se busca transmitir, con el empleo de medios visuales para obtener una mejor captación de la misma.
- ❖ Maqueta: Herramienta empleada para mostrar de manera física y didáctica una información determinada.
- ❖ Tríptico: Boletín informativo que consta de 3 divisiones que se usan para colocar la información más resaltante de un tema concreto.
- ❖ Instrucción directa: Método en el que se explica de forma puntual como realizar un objetivo determinado y que el educado logre entender como realizarlo.

La intervención educativa se llevará a cabo en el "Centro de Salud Andrés Araujo Moran" con una duración de 45 a 59 minutos por sesión.

Recursos materiales

- ❖ Parlante
- ❖ Infografía
- ❖ Usb/celular
- ❖ Rotafolio
- ❖ Imágenes
- ❖ Maqueta

V. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Momentos	Lugar	Estrategias	Metodología	Tiempo
Primer encuentro	Centro de salud Andrés Araujo Morán	Saludo y presentación de la investigadora	Diálogo	5min.
		Aceptación de participar según consentimiento informado	Diálogo	5min.
		Diagnóstico (pre test)	Cuestionario	15min.
		Coordinación de las sesiones establecidas.	Diálogo	10 min.
1era sesión	Centro de Salud Andrés Araujo Morán	Sesión N°01	Diálogo, video	20 min.
		Charla educativa	Exposición oral	20min.
		Debate	Lluvia de ideas	10min.
2da sesión	Centro de Salud Andrés Araujo Morán	Sesión N°02	Dialogo	15min.
		Juego de preguntas	Juego dinámico	20min.
3era sesión	Centro de Salud Andrés Araujo Morán	Sesión N°03	Diálogo	20min.
		Demostración práctica	Entrenamiento demostrativo	15min.
		Juego de preguntas	Juego dinámico	20min.
4ta sesión	Centro de Salud Andrés Araujo Morán	Sesión N°4	Dialogo	15min.
		Juego de preguntas	Juego dinámico.	20min.
5ta sesión	Centro de Salud Andrés Araujo Morán	Sesión N°05	Dialogo y presentación de video	30min.
		Adivina la respuesta	Juego dinámico.	15min.
6ta sesión	Centro de Salud Andrés Araujo Morán	Sesión N°6	Dialogo	15min.
		Juego de preguntas	Juego dinámico.	20min,
7ma sesión	Centro de Salud Andrés Araujo Morán	Sesión N°07	Dialogo	20min.
		Demostración practica	Entrenamiento demostrativo	30min.
8va sesión	Centro de Salud Andrés Araujo Morán	Sesión N°8	Dialogo	15min.
		Juego de preguntas	Juego dinámico.	20min.
		Evaluación de las sesiones N° 01 y 02 (post test)	Cuestionario	15min.

Intervención educativa en salud mental y nutricional en los adultos mayores

Sesión N°01

Tema : Salud mental.
Objetivo : Promover conocimientos y riesgos sobre conllevar una salud mental inadecuada en los adultos mayores.

Temas	Objetivo	Metodología	Materiales	Tiempo de duración
a) Introducción de la salud mental	Definir el concepto	Diálogo	Imágenes Papelotes	20 min.
b) ¿Cuáles son los riesgos y causas de una salud mental no saludable?	Aportar el conocimiento sobre los riesgos y causas una inadecuada salud mental	Diálogo	Imágenes Infografía	10min.
d) Prevención y promoción para una salud mental saludable	Demostrar cómo prevenir una salud mental negativa	Charla	Rotafolio Imágenes	20min.

Intervención educativa en salud mental y nutricional en los adultos mayores

Sesión N°02

Tema : Salud mental
Objetivo : Fomentar la retroalimentación para conllevar una salud mental adecuada

Temas	Objetivos	Metodología	Materiales	Tiempo de duración
Riesgos y causas de una salud mental no saludable	Generar conocimientos de causas, riesgos promoción y prevención	Dialogo	Imágenes	35min.
Prevención y promoción para una salud mental saludable		Juego dinámico	Tarjetas	

Intervención educativa en salud mental y nutricional en los adultos mayores

Sesión N°03

Tema : Nutrición
Objetivo : Promover los hábitos de alimentación saludable

Temas	Objetivo	Metodología	Materiales	Tiempo de duración
a) ¿Qué es la nutrición?	Definir el concepto de nutrición y su importancia	Diálogo	papelotes	20 min.
b) Requerimientos energéticos	Aportar conocimiento respecto a sus nutrientes	Exposición Demostración	Rotafolio Maqueta	20min
c) ¿Qué incluir en el plato saludable?	Explicar lo que incluye el buen plato saludable	Demostración	Maqueta	15min.

Intervención educativa en salud mental y nutricional en los adultos mayores

Sesión N°04

Tema : Nutrición.

Objetivo : Fomentar la retroalimentación sobre los hábitos de alimentación

Tiempo	Objetivo	Metodología	Materiales	Tiempo de duración
Requerimientos energéticos	Educación sobre los requerimientos nutricionales y el plato saludable	Dialogo	Imágenes	35min.
Plato saludable		Juego dinámico	Tarjetas	

Intervención educativa en salud mental y nutricional en los adultos mayores

Sesión N°05

Tema : Nutrición.

Objetivo : Reconocer los buenos hábitos de nutrición

Temas	Objetivo	Metodología	Materiales	Tiempo de duración
Recomendaciones para mantener una alimentación saludable	Reconocer y emplear estrategias para una dieta saludable	Exposición	Papelotes	30min.
La importancia de mantener el índice de masa corporal adecuado	Reconocer la importancia para mantener una calidad de vida adecuada	Exposición	Papelotes	20min.

Intervención educativa en salud mental y nutricional en los adultos mayores

Sesión N°06

Tema : Retroalimentación para mejorar salud mental y nutricional

Objetivo : Fomentar la retroalimentación para reconocer los buenos hábitos de nutrición

Temas	Objetivos	Metodología	Materiales	Tiempo de duración
Recomendaciones para una alimentación saludable	Reconocer la importancia de mantener una alimentación y un índice de masa corporal saludable	Dialogo	Imágenes	35min.
Índice de masa corporal (IMC)		Juego dinámico	Tarjetas	

Intervención educativa en salud mental y nutricional en los adultos mayores

Sesión N°07

Tema : Salud mental

Objetivo : Demostrar técnicas de relajación para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores

Temas	Objetivo	Metodología	Materiales	Tiempo de duración
Aplicación de métodos de relajación: Ejercicio físico leve y moderadamente	Fortalecer los métodos de relajación para las situaciones de estrés.	Demostración Diálogo Instrucción directa	Parlante Música	50min.

Intervención educativa en salud mental y nutricional en los adultos mayores

Sesión N°08

Tema : Retroalimentación para mejorar salud mental

Objetivo : Fomentar la retroalimentación para mejorar técnicas de relajación.

Temas	Objetivos	Metodología	Materiales	Tiempo de duración
Técnicas de relajación	Enseñar las técnicas de relajación en situaciones de estrés	Demostración Dialogo	Parlante Música	35min.

VI. MARCO TEÓRICO

5.1. Definición de salud mental

La salud mental se refiere al bienestar mental el cual cada ser humano desarrolla destrezas mientras se encuentre en momentos de presión como el estrés, tristeza, ente otros, también ayudara al vínculo social, comunidad y económico, siendo primordial para su vida cotidiana¹.

5.2. Riesgos y causas de una salud mental no saludable en los adultos mayores

Los riesgos y causas que conllevan a una salud mental no saludable, es el factor biológico, social y psicológico, además que hay adultos mayores que tienen problemas físicos que los hacen ser dependientes de algún miembro de la familia, encontrándose problemas de movilización, debilidad en la fuerza muscular, en la trituración de alimentos, entre otros; por otro lado, la depresión interviene en el estado biológico causando el principal daño al corazón y llegando a la muerte; es más en ellos existe el maltrato físico como psicológico provocando ansiedad, desmotivación, y depresión, siendo vulnerables a ciertas situaciones de la vida diaria el cual les provoca sentimientos de apatía².

Además, se debe identificar los principales factores que conllevan a una salud mental desfavorable:

Depresión. Es uno de los trastornos mentales que se da siendo por genética, ambiental o psicológica, el cual ocasiona que la persona se desestabilice en su vida diaria, perdiendo el interés en cada actividad a realizar, generando estrés y hasta llegando a causar la muerte, con dicha enfermedad presentando síntomas que se reflejan físicamente como la astenia, el dolor, entre otros, y también presentar enfermedades cardiovasculares^{3,4}.

Demencia. Esta enfermedad es ocasionada mayormente a los adultos mayores, en donde inician con la perdida de la memoria, cambios de conductas que no son

lo normal en ellos e iniciando afectar su capacidad funcional en cualquier actividad que realiza⁵.

Ansiedad. Es un trastorno, que tiende a presentarse en situaciones de estrés, generando miedo y preocupación hasta llegar a causar ataques de pánico, esto llega afectar durante la vida diaria o actividades⁶.

Estrés. Se evalúa la parte subjetiva de la persona, ya sea de forma emotiva, y defensiva, por lo que es una respuesta psicológica y por el factor fisiológico; en consecuencia, la ansiedad es parte del estrés por lo que se manifiesta con sudoración excesiva, pulsaciones y respiraciones rápidas, mareos frecuentes, no dormir las horas adecuadas, sufrir de sobrepeso u obesidad⁷.

Ira. Inicia cuando se ha generado un ambiente tenso, causando sentimientos de enojo intenso, el cual puede conllevar a una enfermedad ya que aumentan la frecuencia cardiaca, eleva la noradrenalina, adrenalina y la tensión arterial, esto no quiere decir que sea una emoción que debemos evitar, si no que se puede controlar para evitar también un entorno negativo socialmente⁸.

Autoestima baja. Es cuando un individuo ha tenido experiencias negativas durante su vida, en donde no podía resaltar sus logros, sus virtudes, generando desconfianza consigo mismo y con los que se rodea, causando actitudes negativas como querer compararse con el resto, estar triste, identificar su debilidad, entre otros⁹.

5.3. Prevención y promoción para una salud mental saludable

Mantener una salud mental saludable aportara a la vida de cada uno de nosotros, manteniendo relaciones afectivas, laborando positivamente, teniendo un estado físico adecuado, y también saber afrontar el estrés de cada día, además prestar atención al sueño, durmiendo las horas necesarias, consumir alimentos nutritivos, mantenerse hidratado, realizar actividades o hobbies como leer, escuchar música relajante o de su gusto, entonces es importante saber auto cuidarse para poder evitar algunos trastornos mentales y puedan afectar su condición tanto física como mental¹⁰.

5.4. Aplicación de métodos de relajación

Se debe intervenir en la población sobre la prevención y promoción de la salud mental, captando todos los factores que les está conllevando a no tener una buena salud mental, aplicando técnicas necesarias para cada individuo, para crear un ambiente saludable y un bienestar emocional satisfactorio, siendo¹¹:

La actividad física. Es una actividad beneficiosa porque ayuda a mantener un modo de vida saludable, ser independiente para mejorar el ánimo ya que libera endorfinas, disminuyendo la depresión, ansiedad, enfermedades cardiovasculares. Para ello deben ser ejercicios de acuerdo a la condición de cada individuo, ser complementarios en donde trabaje todo el cuerpo, siendo así ejercicios de estiramiento, resistencia, equilibrio y baile siendo lo adecuado en personas adultas mayores de 25 a 30 minutos de ejercicio siendo recomendando por la OMS¹².

Disco rayado. Denominándose así, por decir algo recurrentemente en varias circunstancias, manteniendo el respeto y utilizando un lenguaje amable, sin ser grosero, así el que recibe el mensaje demuestre un lenguaje ofensivo¹¹.

Escucha activa. Es una técnica que consiste en que la persona además de comunicarse asertivamente, también escuche y se exprese de manera física con movimientos que generen confianza, estableciendo una conexión buena con otras personas¹¹.

Clarificación. Consiste en saber organizar algún mensaje expresando alguna incomodidad que vayamos a transmitir, sin generar malos momentos entre el emisor y el receptor¹¹.

Banco de niebla. Se trata sobre mencionar los diferentes puntos de vista de ambas partes, pero sabiendo elegir las palabras correctas, sin provocar alguna discusión o malentendido, manteniendo un tono de voz adecuado¹¹.

5.5. Definición de nutrición

La nutrición es la ingesta de alimentos, que deben contener los requerimientos nutricionales necesarios para nuestro organismo, el cual pasara por un proceso de digerir, absorber, y metabolizar los nutrientes. Por lo tanto, es de suma importancia sobrellevar una dieta balanceada, evitando las comidas chatarras, las bebidas edulcorantes, entre otros, que solo conllevan a una mal nutrición como la obesidad, sobre peso o desnutrición, ocasionando también enfermedades no transmisibles^{13,14}.

Mientras en el ser humano va aumentando su edad, el requerimiento nutricional es distinto a cuando era un niño, ya que cuando llega a la edad de los 60 años a más inician los cambios fisiológicos como la alteración de la mucosa, aumento de masa grasa, disminución de salivación, masa muscular, agua corporal, masa ósea, del peristaltismo, deficiencia de la absorción de nutrientes (vitamina C, hierro, entre otros), y problemas con la dentadura¹⁵.

5.6. Requerimientos energéticos del adulto mayor

Durante la edad de los 60 años a más, el requerimiento energético es distinto para otras edades, ya que en ellos existe un descenso de musculatura y de ejercicio físico, personas delgadas a las cuales necesitan de mayor requerimiento nutricional para mantener el peso adecuado, y también se hayan adultos mayores el cual no necesitaran de un mayor requerimiento energético ya que tienen una actividad física activa y se mantienen en su peso ideal. Para ello, deben consumir alimentos ricos en vitaminas y minerales, pero que no contengan calorías elevadas o calorías vacías como la comida chatarra que afecta su requerimiento nutricional; considerándose la Pirámide de Nutrición, Actividad Física y Prevención de Obesidad (NAOS), el cual es un método mediterráneo que fue utilizado en adultos mayores teniendo efectividad para la calidad de vida nutricional. Mientras va avanzando los años el gasto energético basal va descendiendo un 10% en los adultos mayores, ya que hay disminución energética producto de la escasez de ejercicio físico y el nivel basal, siendo este el valor

considerado en mujeres hasta 2.000 kcal y en hombres hasta 2.500 kcal, por esta razón se utiliza una ecuación creada por Harris y Benedict, donde se muestra la fórmula para cada género: femenino “ $655.1+(9.6 \times \text{peso kg})+(1.85 \times \text{altura cm})-(4.68 \times \text{edad})$ ” y masculino “ $66.47+(13.75 \times \text{peso kg})+(5 \times \text{altura cm})-(6.76 \times \text{edad})$ ”. Se tomara en cuenta los macronutrientes necesarios que aportan al adulto mayor¹⁵:

- a. **Proteínas:** para el adulto mayor se considera un consumo hasta el 15%, considerándose que un gramo equivale a 4Kcal. Así mismo, el consumo de proteínas debe contener el 40% proteína vegetal y el resto de animal¹⁶.
- b. **Hidratos de carbono:** existen carbohidratos simples y complejos, el cual, se considera el consumo del 50% hasta el 55%, obteniéndose glucosa, el cual aportara energía para el organismo, siendo indispensable para actividad diaria, teniendo en cuenta que hay adultos mayores que padecen de diabetes y se debe tener una dieta estricta acompañada con fibra¹⁷.
- c. **Lípidos:** son insolubles con el agua, como el aceite vegetal o de oliva. En los adultos mayores se considera el consumo de estos hasta un 35% dividiéndose un 8% en grasas saturadas y poliinsaturadas, con 14% las grasas monoinsaturadas¹⁶.

Se tomara en cuenta los micronutrientes como las vitaminas y minerales necesarios que aportan al adulto mayor¹⁵:

a. Minerales:

- Calcio: es necesario para la formación de los huesos y mantenerlos fuertes, siendo la fuente de almacenamiento los dientes y huesos. Sin embargo, no se recomienda el consumo de café debido a que reduce su absorción y disminuye las fuentes del mismo¹⁸.
- Fosforo: se encuentra presente en la composición de dientes y huesos¹⁹.
- Hierro: es esencial para la producción de hemoglobina, y realice el transporte de llevar oxígeno por todo el organismo, el cual se obtiene a través del consumo de alimento de origen animal²⁰.

- Zinc: es importante para mantener un sistema inmune fuerte, a cicatrizar las heridas²¹.
- Selenio: ayuda a que el cuerpo realice un buen funcionamiento de la glándula tiroidea, y protege frente a infecciones²².
- Magnesio: ayuda a mantener un equilibrio de azúcar en sangre, a mantener un buen funcionamiento nervioso, y a la formación de masa ósea y proteína²³.
- Cobre: el cuerpo necesita una pequeña cantidad de este mineral, para un buen funcionamiento de energía, y del cerebro²⁴.
- Cromo: es útil para la desintegración de carbohidratos, grasas, glucosa, y también favorece el funcionamiento de insulina²⁵.
- Sodio y potasio: es esencial para el funcionamiento de los músculos, nervios y mantener un equilibrio en la presión arterial²⁶.

b. Vitaminas liposolubles:

- Vitamina A: Esta vitamina es importante para una adecuada visión, el sistema de defensa inmunitaria, la reproducción y del desarrollo y crecimiento. Del mismo modo que contribuye a que los órganos funcionen de manera efectiva. Encontrándose en las frutas rojas, amarillo y anaranjado y también en las verduras²⁷.
- Vitamina D: Podemos considerar a la vitamina D como una hormona liposoluble, cuya fuente se obtiene en alimentos de origen vegetal, también en origen animal encontrándose en pescados de carne negra y en aceite de bacalao. Otras de sus funciones importantes es que ayuda colabora en la absorción del calcio obtenido a través de los alimentos que consumimos²⁸.
- Vitamina E: Esta vitamina, cuya fuente se encuentra en los alimentos como frutos secos que contienen algunos aceites esenciales, a su vez también reducción de inflamación y sobre todo, disminución en el riesgo de aparición de diabetes²⁸.
- Vitamina K: la importancia de esta vitamina radica en su importancia dentro de la función de coagulación sanguínea, de tal forma que se encuentra en relación directa con enfermedades que afectan la coagulación sanguínea.

La vitamina K se encuentra de sobre todo en alimentos del tipo vegetal, alimentos conservados y en el hígado²⁸.

c. Vitaminas hidrosolubles:

- Vitamina B1: Su función se basa de manera generar en la liberación de energía de los carbohidratos, disminuir glucosa en sangre entre otras características²⁹.
- Vitamina B2: Esta vitamina cataliza la oxidación de las grasas, proteínas y carbohidratos, además esta misma reduce la inflamación, los trastornos visuales y las alteraciones a nivel de garganta²⁹.
- Vitamina B6: Una de las funciones más importantes de la piridoxina es la formación de hemoglobina, de tal forma que la alteración de la misma puede llevar a la presencia de anemia²⁹.
- Vitamina B12: Asociada a la producción de glóbulos rojos y, de manera directa, su ausencia se asocia a la presencia de anemia megaloblástica²⁹.
- Niacina: Asociada a la producción de glóbulos rojos y, de manera directa, su ausencia se asocia a la presencia de anemia megaloblástica³⁰.
- Ácido fólico: es necesaria en pequeñas cantidades siendo necesaria su ingesta en pequeñas cantidades, consumiéndose junto a los alimentos, al ser hidrosoluble suele disolverse en el agua de cocción de verduras, mas no es motivo para que esta pierda su estructura y se degrade³¹.
- Vitamina C: Es uno de los antioxidantes más importantes y reconocidos en el organismo. Los beneficios de la vitamina C son innumerables, siendo por ello una sustancia que no puede faltar dentro de la dieta de los seres humanos³².

d. Fibra alimenticia: el consumo de fibra, sobre todo vegetal, es muy favorable para el adulto mayor, con una ingesta de 20 a 35 g/día, y ayuda a un buen funcionamiento intestinal, evitando problemas de estreñimiento. De tal forma se recomienda la ingesta de 1 a 2 frutas diarias¹⁶.

e. Agua: es esencial para cada ser humano, pero en los adultos mayores existe una disminución del consumo de agua. La ingesta adecuada diaria para el adulto mayor es entre 6 a 8 vasos de agua pura, siendo también la ingesta de jugos de frutas¹⁵.

5.7. ¿Qué incluir en el plato saludable?

El plato saludable debe incluir alimentos que tengan los nutrientes necesarios para cada ser humano, por el cual debe contener una porción de vegetales siendo la mitad del plato durante toda la semana, tenemos las frutas y verduras, excluyendo la papa; así mismo debe incluir una porción de cereales integrales, siendo la cuarta parte de esta, y que sean granos enteros como la avena, y limitándose las harinas y los panes; también se debe incluir una porción de proteínas donde se evite consumir de manera frecuente las carnes rojas y procesadas, optando por el pollo, frutos secos, pescado que contienen mayor nutrientes; también al consumir aceites debe ser de forma moderada, por otro lado el consumo de bebidas lo más preferible sería el consumo de agua; y por último para complementar una dieta balanceada se debe mantener activo la actividad física³².

5.8. Recomendaciones para mantener una dieta saludable

Es de mayor importancia mantener algunos puntos principales para mantener una dieta saludable, considerándose los siguientes puntos: es preferible que consuman sus alimentos entre 4 a 5 veces, ya que los adultos mayores tienden a reducir su apetito; es preferible que los alimentos sean suaves y fáciles de masticar; también consumir todos los días cereales y la cantidad adecuada de las grasas buenas como el aceite de oliva ayudara a evitar el estreñimiento; se debe evitar el consumo excesivo de sal en adultos mayores hipertensos y el exceso de alcohol ya que ocasiona una disminución del apetito. Por último, se debe evitar ir a consumir alimentos en el restaurant, a tener distracciones durante la hora de comer, y consumir los alimentos lentamente el cual sean bien triturados y no sea una dificultad³³.

5.9. Importancia de mantener el índice de masa corporal adecuado

Es un instrumento donde se hace uso de una fórmula para saber la masa corporal que se encuentra en las personas, demostrando si presentan alguna alteración

nutricional con respecto a su peso, si tienen obesidad y bajo peso, teniendo en cuenta la talla y peso para poder realizar la formula del índice de la masa corporal, siendo este: $\text{peso} / (\text{talla})^2$, indicando en que condición se encuentra, en caso llegue a manifestarse con un IMC < 24 se considera bajo peso, >25 a 28 peso normal, >30 sobrepeso u obesidad. Asi mismo, para mantener un IMC adecuado es necesario llevar una dieta saludable, acompañada de ejercicios físicos acorde a la edad de la persona al menos 30 minutos por día³⁴.

5.10. Importancia de mantener una nutrición saludable

Una nutrición saludable ayuda a cada ser humano a mantener un buen estado de salud física, por lo cual cubre las necesidades nutricionales que nuestro cuerpo necesita, ayudándonos a mantenernos activos durante el día para asi funcionar correctamente. Asi mismo, es de suma importancia el primer alimento del día ayudando para prestar atención y concentrarse en las actividades diarias, también ayudando a fortalecer el sistema inmunológico evitando cualquier enfermedad³⁵.

VII. PRESUPUESTO DE ACTIVIDADES

MATERIALES	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTALS/
Paquete de hojas bond	500	14	14.00
Impresión	180	1.00	180.00
Lapiceros	15	1.00	15.00
Grapas	1	5.00	5.00
Movilidad	8	2.50	20.00
Cinta scotch	1	2.00	2.00
Papelotes	5	1.00	5.00
Cartulina dúplex	6	2.00	12.00
TOTAL			253

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. [Internet]. [citado 10 de mayo de 2023]. file:///C:/Users/humbe/Zotero/storage/5A9VGEQ5/mental-health-strengthening-our-response.html.
2. Organización mundial de la salud. La salud mental y los adultos mayores. [Internet]. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores#:~:text=La%20demencia%20y%20la%20depresi%C3%B3n,en%20ese%20grupo%20de%20edad.>
3. Organización mundial de la salud. Depresión. [Internet]. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
4. Organización panamericana de la salud. Depresión. [Internet]. [citado 10 de mayo de 2023]. Depresión. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
5. Gregorio P, Sanchez J. Demencia. Pag. 173-188. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: file:///C:/Users/humbe/Downloads/S35-05%2017_II%20(1).pdf
6. Mayoc clinic. Trastornos de ansiedad – síntomas y causas. [Internet]. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: Trastornos de ansiedad - Síntomas y causas - Mayo Clinic
7. Organización mundial de la salud. Estrés. [Internet]. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
8. Centro tadi. ¿Qué es la ira? ¿Cuáles son sus consecuencias? ¿Qué debo hacer para controlarla? [Internet]. [citado 8 de mayo de 2023]. Disponible en: file:///C:/Users/humbe/Zotero/storage/3X6SA2LE/que-es-la-ira-cuales-son-sus-consecuencias-que-debo-hacer-para-controlarla.html
9. Aesthesis psicólogos Madrid. Baja Autoestima: ¿Qué es? ¿Cómo mejorarla?. 14 de septiembre del 2021. [citado 14 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.psicologosmadridcapital.com/blog/autoestima-que-es-como-aumentarla/>

10. Salud mental. Medlineplus. 2002 [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html>
11. Rodriguez H. Las mejores técnicas de comunicación asertiva para establecer relaciones positivas. Crehana. 2022. [citado 8 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.crehana.com/blog/feedback/tecnicas-de-comunicacion-asertiva/>
12. Acosta M, García R, et al. Actividades preventivas en el mayor. Actualización PAPPS 2022. Elsevier [Internet]. 2022. Pag. 1:19. [citado 8 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0212656722001585?token=1E1C521FE171D4F28FB0E3D6832AEA342074E35FBC7CAC001FA066BA32964E5A8F3117C356874098D565C89A2A63BD44&originRegion=us-east-1&originCreation=20221205061417>
13. Valoración del estado nutricional. [Internet]. [citado 06 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://avdiaz.files.wordpress.com/2008/08/valoracion.pdf>
14. Organización panamericana de la salud. Nutrición. [Internet]. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: Nutrición - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud
15. Gil P, Ramos P, et al. Nutrición en el anciano guía de buena práctica clínica en geriatría. Madrid: editorial grupo IMC comunicación. 2013. p. 11-23.
16. Carmena R, Cervera P, et al. Guía de alimentación para personas mayores. 1ª ed. Madrid: Ergon; 2010. [citado 14 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/07/GuiaAlimentacion.pdf>
17. Henufood. Nutrición en la edad adulta [Internet]. [citado 08 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.henufood.com/nutricion-salud/consigue-una-vida-saludable/nutricion-adulta/index.html>
18. National institutes of health. Calcio [Internet]. 2022. [citado 08 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/Calcium-DatosEnEspanol/>
19. National institutes of health. Fósforo en la dieta [Internet]. [citado 09 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002424.htm>

20. National institutes of health. Hierro en la dieta. National Library of Medicine. [Internet]. [citado 09 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/iron.html>
21. National institutes of health. Zinc [Internet]. [citado 09 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/Zinc-DatosEnEspanol>
22. National institutes of health. Selenio [Internet]. [citado 09 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/Selenium-DatosEnEspanol/>
23. National institutes of health. Magnesio [Internet]. [citado 09 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/Magnesium-DatosEnEspanol/>
24. National institutes of health. Cobre [Internet]. [citado 09 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/Copper-DatosEnEspanol/>
25. Medlineplus. Cromo en la dieta [Internet]. [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002418.htm>
26. Medlineplus. Sodio en la dieta [Internet]. [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002415.htm>
27. National institutes of health. Datos sobre la vitamina A y los carotenoides. 2022. [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/VitaminA-DatosEnEspanol.pdf>
28. Giraldo G, Juan P, et al. Función de las vitaminas D, E y K en condiciones especiales: salud y enfermedad. *Perspect Nut Hum* [internet]. 2022;24(1):103-124. Epub Feb 11, 2022. ISSN 0124-4108. [citado 11 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.penh.v24n1a07>.
29. Chazi C. Las vitaminas. *La granja. Rev. de Ciencias de la Vida*. 2006; (4):51-54. [citado 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4760/476047388007.pdf>
30. Access medicina. Ácido nicotínico: Hipolipemiantes. [citado 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookId=1552§ionId=90366812>
31. Plasencia M. Ácido fólico. *Offarm* [Internet]. 2005 [citado el 12 de marzo de 2023];24(2):78–87. [citado 13 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-acido-folico-13071463>

32. Rodríguez J, Grupo de gastroenterología y nutrición. Familia y salud. [Internet]. 2020. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.familiaysalud.es/vivimos-sanos/alimentacion/vamos-comer-bien/el-plato-saludable>
33. Instituto de religiosas de san José de Gerona. Alimentación para una vejez saludable (II). 2013. [citado 12 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://atencionmayores.org/alimentacion-vejez-recomendaciones/>
34. CuidatePlus. Índice de Masa Corporal (IMC) [Internet]. 2020. [citado 10 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/diccionario/indice-masa-corporal-imc.html>
35. ¿Qué es la alimentación saludable? gob.mx. 2021 [citado el 5 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/promosalud/es/articulos/que-es-la-alimentacion-saludable?idiom=es>

Anexo N°04

Formato de validación del instrumento por juicio de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ENFERMERÍA

II. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted está siendo invitado(a) a participar de este estudio que será realizado en el Centro de Salud de Andrés Araujo Morán de la Región de Tumbes. Si Usted está de acuerdo en participar, deberá responder algunas preguntas relacionadas a la evaluación de la propuesta de los instrumentos de evaluación de escala de Likert y cuestionario: Intervención educativa en la salud mental y nutricional en los adultos mayores. El material será enviado vía e-mail y deberá ser devuelto por la misma dirección electrónica en un lapso de diez (10) días, contando a partir de la fecha del envío del material. Su participación es voluntaria y usted tiene derecho de salir del estudio en cualquier momento. El estudio tiene carácter sigiloso, de forma que su nombre no aparecerá en el trabajo y sus respuestas solamente serán utilizadas para la divulgación de los resultados en la forma de publicación científica. Usted también puede absolver cualquier duda sobre el estudio, hacer críticas, sugerencias o reclamaciones directamente con la investigadora : Erika Abigail Dominguez Alemán estudiante del X ciclo, de la Universidad Nacional de Tumbes, al teléfono 938861447, de lunes a viernes en el horario de 8am a 2pm o por el e-mail erikabigail21@gmail.com, agradezco su colaboración.

Declaración de consentimiento Declaro que después de haber leído el pedido consiento en participar del presente estudio. Este documento será firmado en dos vías siendo que una se queda con el evaluador y otra con el investigador.

Leí y concuerdo en participar del estudio

Erika Abigail
Dominguez Alemán

Número de DNI: 73082878

Fecha: 05-01-23

Lic. Belgica Cruz
Pizarro

Número de DNI: 71093488

Fecha: 05-01-23

Anexo N°05

CONFIABILIDAD I DEL INSTRUMENTO

Respecto a la Intervención Educativa de salud mental en los adultos mayores de dicha investigación, se conto con la ayuda de algunos expertos respecto al estudio. Para ello, será aplicado a los adultos mayores desde los 60 hasta los 75 años para así evaluar mediante la escala de Licker su salud mental.

Por lo tanto, el instrumento será calificado en:

1 = nada

2 = poco

3 = bastante

4 = moderadamente

5 = mucho

PRUEBA PILOTO:

La prueba piloto se realizó a tres personas adultas que padezcan de salud mental, teniendo en cuenta las características de la muestra, de esta manera se valido el instrumento, el cual se entrego el cuestionario explicándoles lo que se tenía que tener en cuenta para realizarlo de manera segura durante el plazo de 15 minutos. Ya realizados los cuestionarios de nuestra prueba piloto se reconocieron las evaluaciones de cada ítem. Para ello, se llevo a cabo un análisis estadístico del software estadístico SPSS, y el Alfa de Cronbach para asegurar la confiabilidad del instrumento.

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum \delta_i^2}{\delta_t^2} \right]$$

Donde:

K: N° de ítems en el instrumento.

δ_i^2 : Varianza de los puntajes de cada ítem.

δ_t^2 : Varianza de los puntajes totales del instrumento.

Alfa de Cronbach	N° de items
0.77	10

Para que el instrumento se considere confiable, su valor sera superior a 0.5, lo que asegura el instrumento validado es de 100% confiable.

ALFA DE CONBRACH											
Personas_PILOTOS	Items/preguntas										SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
I	2	3	2	4	1	2	2	2	3	1	22
II	2	2	2	4	1	2	3	1	4	1	22
III	3	3	3	5	2	4	3	2	3	2	30
VARIANZA	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	1.33	0.33	0.33	0.33	0.33	14.22
SUMA VARIANZAS	4.33										VT

Alfa de conbrach	0.77
Número de items	10
Varianza de cada item	4.33
Varianza total	14.22

Anexo N°06

CONFIABILIDAD II DEL INSTRUMENTO

Respecto a la Intervención Educativa de salud mental en los adultos mayores de dicha investigación, se conto con la ayuda de algunos expertos respecto al estudio. Para ello, será aplicado a los adultos mayores desde los 60 hasta los 75 años para así evaluar su conocimiento nutricional.

Por lo tanto, el instrumento será calificado en:

Conoce : 6 a 10 puntos

No conoce : 0 a 5 puntos

PRUEBA PILOTO:

La prueba piloto se realizó a tres personas adultas que padezcan de salud mental, teniendo en cuenta las características de la muestra, de esta manera se valido el instrumento, el cual se entrego el cuestionario explicándoles lo que se tenía que tener en cuenta para realizarlo de manera segura durante el plazo de 15 minutos. Ya realizados los cuestionarios de nuestra prueba piloto se reconocieron las evaluaciones de cada ítem. Para ello, se llevo a cabo un análisis estadístico del software estadístico SPSS, y el Alfa de Cronbach para asegurar la confiabilidad del instrumento.

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left[1 - \frac{\sum \delta_i^2}{\delta_t^2} \right]$$

Donde:

K: N° de ítems en el instrumento.

δ_i : Varianza de los puntajes de cada ítem.

δ_t : Varianza de los puntajes totales del instrumento.

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.76	10

Para que el instrumento se considere confiable, su valor sera superior a 0.5, lo que asegura el instrumento validado es de 100% confiable.

ALFA DE CONBRACH											
Personas PILOTOS	Items/preguntas										SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
I	1	3	2	3	2	1	3	1	3	3	22
II	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	12
III	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	12
SUMA VARIANZA	0.00	1.00	0.33	1.00	0.33	0.00	1.33	0.33	1.33	1.33	22.22
VARIANZA	7.00										VT

Alfa de conbrach	0.76
Número de items	10
Varianza de cada item	7
Varianza total	22.22

Anexo N°07

SOLICITUD PARA LA AUTORIZACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

“Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA LA
APLICACIÓN DE
PROYECTO DE TESIS**

Lic. Ramirez Reyes Mileyvi Gianella
Encargado del Programa de vida del adulto mayor del Centro de Salud Andrés Araujo Morán

El que suscribe, Br. Enf. Erika Abigail Dominguez Alemán a usted me presento y expongo lo siguiente:

Que, me encuentro elaborando mi proyecto de tesis de pregrado titulado Intervención educativa en la salud mental y nutricional en adultos mayores. Centro de Salud de Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024, para presentarlo a la universidad Nacional de Tumbes, escuela de enfermería.

Por tal motivo solicito a usted autorización escrita, permitiéndome aplicar mi instrumento de recolección de datos mediante una encuesta dirigida a los adultos mayores y aplicando de la intervención educativa para mejorar sus conocimientos acerca de la nutrición y salud mental adecuada que deben llevar para una calidad de vida.

Dichos resultados servirán para la realización de mi proyecto de tesis.

Por lo expresado líneas arriba, ruego autorizar a quien corresponda se me extienda lo solicitado por ser de justicia.

ATENTAMENTE.



Br. Enf. Erika Abigail Dominguez Alemán

Tumbes, 30 de setiembre del 2024.



Lic. Mileyvi Gianella Ramirez Reyes
Psicóloga
C. Ps. P. N° 54018

Anexo N°08

SOLICITUD PARA EL USO DEL AMBIENTE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

“Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho”

**SOLICITO: APROBACIÓN PARA
LA EJECUCIÓN DE
PROYECTO DE TESIS.**

Directora de la Institución Educativa N°118 Victor Peña.
García Arica Jesús Lourdes

El que suscribe, Br. Enf. Erika Abigail Dominguez Alemán a usted me presento y expongo lo siguiente:

Que, me encuentro ejecutando mi proyecto de tesis de pregrado titulado Intervención educativa en la salud mental y nutricional en adultos mayores. Centro de Salud de Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024, para presentarlo a la universidad Nacional de Tumbes, escuela de enfermería.

Por tal motivo solicito a usted:

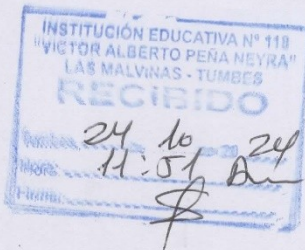
- Autorización escrita, permitiéndome aplicar mi instrumento de recolección de datos mediante que consiste en una encuesta dirigida a los adultos mayores y aplicando de la intervención educativa para mejorar sus conocimientos acerca de la nutrición y salud mental adecuada que deben llevar para una calidad de vida.
- Espacio didáctico dentro del recinto educativo para poder realizar las acciones previamente descritas.

Dichos resultados servirán para la realización de mi proyecto de tesis.

Por lo expresado líneas arriba, ruego autorizar a quien corresponda se me extienda lo solicitado por ser de justicia.

ATENTAMENTE.

Br. Enf. Erika Abigail Dominguez Alemán



Tumbes, 23 de octubre del 2024.

Anexo N°09

CONSENTIMIENTO INFORMADO

17 ✓

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Intervención educativa en la salud mental y nutricional en adultos mayores.
Centro de Salud de Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.

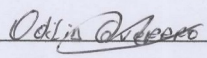
Nombre de la investigadora : Erika Abigail Dominguez Alemán

Celular : 938861447

Me dirijo a usted cordialmente, por medio de esta investigación para invitarlo (a) a participar del presente proyecto titulado: "Intervención educativa en la salud mental y nutricional en los adultos mayores que asisten al Centro de Salud Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024. Siendo un tema importante para la población adulto mayor por el cual este grupo etario tiende a tener problemas de salud mental y no saben cómo afrontarlo, y por otra parte tienen poco conocimiento respecto a la nutrición, es por ello que se empleará el uso de los instrumentos y la intervención educativa, tendrá que analizar.

Objetivos: dicha investigación tiene como objetivo principal Desarrollar la Intervención educativa en la salud mental y nutricional en adultos mayores. Centro de Salud de Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024.

Procedimiento: si llega aceptar se le hará entrega de un cuestionario, posteriormente se realizará el taller educativo el cual es **confidencial** y constara de 20 interrogantes.



FIRMA
DNI: 03865858

Anexo N°10

AUTORIZACIÓN DE REPRODUCCIÓN DE IMAGEN FOTOGRÁFICA O VIDEO

Yo:.....identificado (a) con DNI N°....., domiciliado en.....,a través del proyecto: **Intervención educativa en la salud mental y nutricional en adultos mayores. Centro de Salud de Andrés Araujo Morán – Tumbes, 2024**, accedo a las tomas fotográficas, filmaciones, y/o publicarlas en el proceso de mi proyecto, hasta la etapa final, siendo de uso informativo, académico y de investigación.

Expido el presente consentimiento de conformidad con las disposiciones legales vigentes sobre los derechos de Autor.

Tumbes.....del 2024.

Firma

Participante

Firma

Firma del Investigador

Anexo N°11

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables+A1:A1:F24	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Instrumento	Puntuación-Valoración
V1: Intervención educativa	Es un conjunto que facilita las acciones proporcionando la construcción de conocimientos, con el objetivo de lograr la comprensión entre el pedagogo y el oyente para alcanzar la meta de la intervención (15).	El presente taller educativo se evaluará usando la escala de Likert y un cuestionario el cual se identificaron las dimensiones de salud mental y nutricional, mediante una evaluación previa y posterior a la intervención educativa	Intervención educativa en salud mental	- Salud mental normal	Test de Yesavage (depresión)	>14 puntos: salud mental normal
				- Depresión moderada		11 – 13 puntos: Depresión moderada
				- Depresión severa		0 – 10 puntos: Depresión severa
			Intervención educativa en nutrición	- Conoce	Test nutricional adulto mayor	Cuestionario:
				- No conoce		6 a 10 puntos: conoce
				0 a 5 puntos: no conoce		

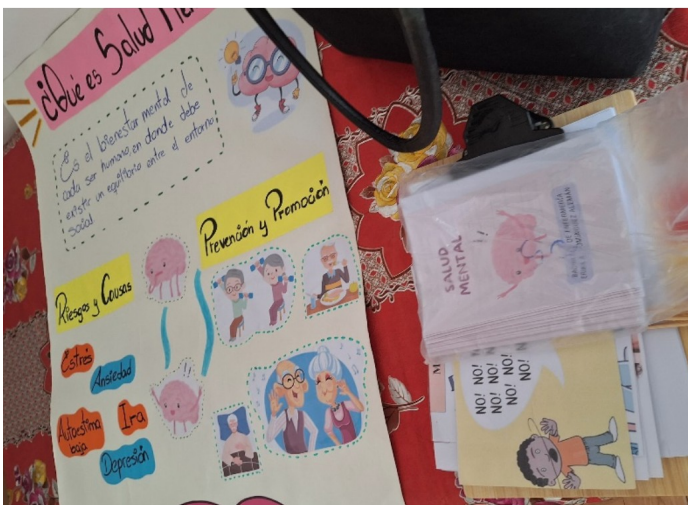
Anexo N°12

OFICINA INFORMÁTICA DEL CENTRO DE SALUD ANDRÉS ARAUJO MORÁN

Anexo N°13

PRESENTACION CON LOS ADULTOS MAYORES

Pre test-1era sesión

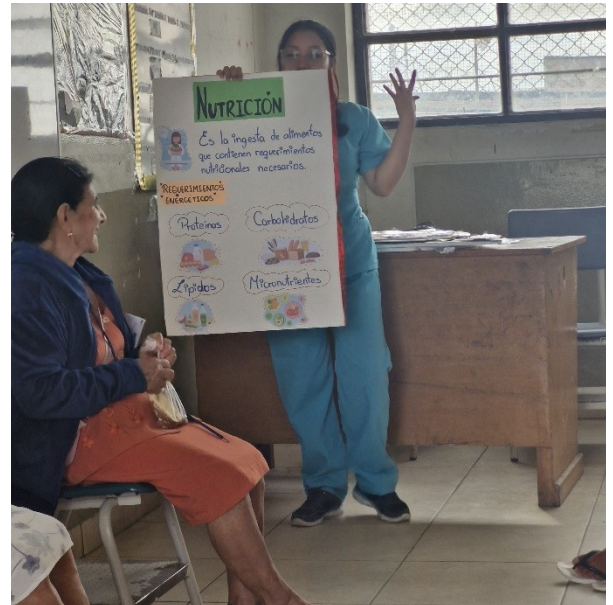




2da sesión



3era sesión



4ta sesión



5ta



sesión





6ta sesión



7ma sesión



8va
post test



sesión-



Visitas y charlas domiciliarias a los adultos mayores



