

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



Hábitos alimentarios y estado nutricional de adultos mayores del  
CLAS Andrés Araujo Moran Tumbes, 2021

**Tesis**

Para optar el título profesional de licenciada en nutrición y dietética

**Autora**

Br. Teresa Santos Querevalú Pinzón

Tumbes, 2022  
Perú

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



Hábitos alimentarios y estado nutricional de adultos mayores del  
CLAS Andrés Araujo Moran Tumbes, 2021

**Tesis aprobada en forma y estilo por:**

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

Mg. Felicitas Eumelia Tapia Cabrera (presidente)

Mg. Paul Vílchez Castro (secretario)

Mg. Rommell Veintimilla Gonzales Seminario (vocal)

Tumbes – 2022  
Perú

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



Hábitos alimentarios y estado nutricional de adultos mayores del  
CLAS Andrés Araujo Moran Tumbes, 2021

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

Br. Teresa Santos Querevalú Pinzón (Autora)

Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel (Asesora)

Tumbes – 2022  
Perú



“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Tumbes, a los 28 días del mes diciembre del dos mil veintidós, siendo las 20:05 horas, y en la modalidad virtual, a través de la plataforma: **Google Meet** cuyo: <https://meet.google.com/uek-zhdo-ygh>, se reunieron el Jurado Calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por **RESOLUCIÓN N°447-2021/UNTUMBES-FCS-D**, la **Mg. FELICITAS EUMELIA TAPIA CABRERA** (Presidenta), **Mg. PAUL VILCHEZ CASTRO** (Secretario) y el **Mg. ROMMELL VEINTIMILLA GONZALEZ SEMINARIO** (Vocal), reconociendo en la misma resolución, además, a la **Mg. BALGELICA ANTAZARA CERVANTES RUJEL** como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: “**HABITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL DE ADULTOS MAYORES DEL CLAS ANDRES ARAUJO MORAN, 2021**”. para optar el Título de Profesional en Nutrición y Dietética, presentado por tal:

**Bachiller. QUEREVALU PINZON, TERESA SANTOS.** concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la:

**Bachiller. QUEREVALU PINZON, TERESA SANTOS.** con calificativo: **BUENO.**

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

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

Siendo las 20 horas y 50, minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 28 de diciembre del 2022

  
\_\_\_\_\_  
**Mg. FELICITAS EUMELIA TAPIA CABRERA**  
Presidenta


  
\_\_\_\_\_  
**Mg. PAUL VILCHEZ CASTRO**  
Secretario

  
\_\_\_\_\_  
**Mg. ROMMELL VEINTIMILLA GONZALEZ SEMINARIO**  
Vocal

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

# Hábitos alimentarios y estado nutricional de adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran Tumbes, 2021

*por* Teresa Santos Querevalú Pinzón



---

**Fecha de entrega:** 13-ene-2023 12:01p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 1992374902

**Nombre del archivo:** e\_adultos\_mayores\_del\_CLAS\_Andr\_s\_Araujo\_Moran\_Tumbes\_2021.docx (74.76K)

**Total de palabras:** 8911

**Total de caracteres:** 49301

# Hábitos alimentarios y estado nutricional de adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran Tumbes, 2021

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>23%</b>	<b>24%</b>	<b>4%</b>	<b>%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.untumbes.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>10%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.unc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.unsa.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>dspace.ucacue.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>uvadoc.uva.es</b> Fuente de Internet	

*Bulcán*  
Σ

		1 %
10	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://repositorio.udes.edu.co">repositorio.udes.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://repositorio.une.edu.pe">repositorio.une.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://libros.cidepro.org">libros.cidepro.org</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://repositorio.uss.edu.pe">repositorio.uss.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://revista.consumer.es">revista.consumer.es</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://repositorio.unamad.edu.pe">repositorio.unamad.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://eprints.ucm.es">eprints.ucm.es</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://1library.co">1library.co</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://doaj.org">doaj.org</a> Fuente de Internet	<1 %

21	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	www.un.org Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas      Activo  
 Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias < 15 words

*Bulcán*  
Σ

## DEDICATORIA

En primer lugar, dedico este proyecto de investigación al ser divino que es Dios quien guía mi camino y me da fuerzas para seguir adelante

A la memoria de mi madre que está en el cielo, que con su humildad me transmitió su sencillez para ser una persona de bien, y siempre estará presente en mi corazón.

A mis hijos por brindarme su apoyo y tener paciencia conmigo.

***Teresa***

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mis hijos quien me motivaron a seguir adelante y poder lograr mi meta.

A los docentes de la universidad nacional de Tumbes por transmitir sus conocimientos, y así hacer de nosotros buenos profesionales.

A la licencia Marta Laura Choquehuanca quien con sus sabios consejos me motivo llegar hasta el final.

A la encargada de CLAS Andrés Araujo Moran quien me presto el apoyo necesario para poder culminar mi proyecto de tesis.

## INDICE GENERAL

RESUMEN .....	xiv
ABSTRACT .....	xv
I. INTRODUCCIÓN.....	16
II. ESTADO DEL ARTE .....	19
2.1. Revisión de la literatura.....	19
2.2. Antecedentes.....	26
III. MATERIALES Y MÉTODOS .....	33
3.1. Localidad y período de ejecución .....	33
3.2. Tipo de estudio .....	33
3.3. Diseño de investigación .....	33
3.4. Población, muestra y muestreo .....	34
3.5. Criterios de inclusión y exclusión .....	35
3.6. Método, técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	36
3.7. Técnica para recolección de datos .....	36
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	37
3.9. Consideraciones éticas .....	37
IV. RESULTADOS .....	39
4.1 Resultados .....	39
4.2 Discusión .....	44
V. CONCLUSIONES.....	46
VI. RECOMENDACIONES .....	47
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	48
VIII. ANEXOS.....	53

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla N°01:</b> Relación entre los hábitos alimentarios y estado nutricional de los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran Tumbes 2021	36
<b>Tabla N°02:</b> Estado nutricional de los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran Tumbes, 2021	37
<b>Tabla N°03:</b> Estado nutricional según índice de masa corporal de los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran Tumbes, 2021	38
<b>Tabla N°04:</b> Estado nutricional según perímetro abdominal de los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran Tumbes, 2021	39
<b>Tabla N°05:</b> Hábitos alimentarios de los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran Tumbes, 2021	40

## INDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo N°01: Consentimiento informado.....	50
Anexo N°02: Cuestionario de hábitos alimentarios .....	51
Anexo N°03: Ficha antropométricas.....	52
Anexo N°04: Escalas de valoración .....	55
Anexo N° 05: Pruebas estadísticas.....	56
Anexo N°06: Matriz de consistencia.....	57
Anexo N°07: operacionalización de la variable .....	58

## RESUMEN

El objetivo general consistió en determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran, Tumbes - 2021. Se trabajó con una muestra de 57 adultos mayores. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativa, básica, de diseño no experimental, correlacional. Los resultados en cuanto la relación de las variables hábitos alimentarios y estado nutricional se encontró un coeficiente de correlación de Pearson de  $r=0.10$  con un nivel de confianza del 95% el que determinó correlación inexistente entre las variables en estudio, asimismo se determinó que el 49% de los adultos presenta un estado nutricional anormal con un índice de masa corporal (IMC) del 51% normal, un perímetro abdominal del 56% bajo riesgo de sufrir enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) con hábitos alimentarios del 98% adecuados. Por tanto, se concluye que el estado nutricional se sitúa en un punto alarmante al encontrarse que el 49% de adultos presentan un estado nutricional anormal, frente a un 98% de hábitos alimentarios adecuados; pero no obstante no presentan relación que a mejores hábitos alimentarios el estado nutricional debe ser normal, por lo que los hábitos alimentarios adecuados no siempre determinan el estado nutricional; existiendo otros factores que pueden estar interfiriendo.

**PALABRAS CLAVES:** Estado nutricional, hábitos alimentarios, adulto mayor, índice de masa corporal, perímetro abdominal.

## **ABSTRACT**

The general objective was to determine the relationship between eating habits and the nutritional status of the elderly of the CLAS Andrés Araujo Moran, Tumbes - 2021. We worked with a sample of 57 older adults. The technique used was the survey and the instrument the questionnaire. The methodology used was quantitative, basic of correlational design. The results regarding the relationship of the variables eating habits and nutritional status found a Pearson correlation coefficient of  $r=0.10$  with a confidence level of 95%, which determined a non-existent correlation between the variables under study, it was also determined that the 49% of adults have an abnormal nutritional status with a normal body mass index (BMI) of 51%, an abdominal circumference of 56%, low risk of chronic non-communicable diseases (NCDs) with 98% adequate eating habits. Therefore, it is concluded that the nutritional status is at an alarming point when it is found that 49% of adults present an abnormal nutritional status, compared to 98% of adequate eating habits; but nevertheless, they do not present a relationship that to better eating habits the nutritional status should be normal.

**KEY WORDS:** Nutritional status, eating habits, older adults, body mass index, abdominal perimeter.

## I. INTRODUCCIÓN

La población mundial está envejeciendo, y la mayoría de las naciones contemplan un aumento del número y porcentaje de individuos mayores, los ancianos; este crecimiento se convertirá pronto en uno de los cambios sociales más importantes del siglo XXI, repercusiones significativas en prácticamente todo el orden social, incluidos los mercados laboral y financiero, la demanda de productos y servicios (incluida la vivienda, el transporte y la seguridad social), y la composición de las familias y los vínculos entre generaciones <sup>1</sup>. Además, las cifras de la actualización de 2017 del estudio "Perspectivas de la Población Mundial" indican que se prevé que el número de personas de 60 años o más se duplique en 2050 y se triplique en 2100, pasando de 962 millones en 2017 a 2100 millones en 2050 y 3100 millones en 2100<sup>1</sup>. Según una proyección de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el número de ancianos mayores de 60 años se triplicará, pasando del 11% al 22% entre 2000 y 2050 <sup>2</sup>.

También en el Perú, existe un rápido envejecimiento que se desarrolla en el ámbito social, como lo demuestran los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares referidos a los adultos mayores, donde se determinó que era de 5,7% en el año 1950 y de 10,1% en el año 2017 <sup>3</sup>. Por lo tanto, estas estadísticas muestran que la población anciana está creciendo, al igual que la necesidad de una atención integral para este grupo vulnerable de personas. Se suele creer que una mayor esperanza de vida va acompañada de una mejor salud para los ancianos, pero no hay pruebas fehacientes que respalden esta suposición. Y la mayoría de los problemas de salud de las personas mayores están causados por enfermedades crónicas, muchas de las cuales pueden evitarse o posponerse con buenas elecciones de estilo de vida <sup>4</sup>.

Del mismo modo, en 2016, Fiorella Sánchez hizo una investigación titulada "Asociación de conductas alimentarias y salud nutricional con el nivel socioeconómico en personas mayores participantes de un programa municipal", la investigación reveló que esta población susceptible consumía

una cantidad desproporcionada de comidas y/o tentempiés fritos, fácilmente disponibles en mercados, quioscos y restaurantes de comida rápida. Además, los malos hábitos alimentarios observados en más del sesenta por ciento de las personas mayores pueden aumentar su riesgo de deficiencias nutricionales y disminuir su calidad de vida <sup>5</sup>.

Es bien sabido que muchos ancianos no disfrutan de una vejez digna por no haber mantenido un estilo de vida saludable y una dieta equilibrada a lo largo de los años. A ello se suma el hecho de que, a medida que las personas envejecen, son más propensas a contraer enfermedades relacionadas con la mala alimentación, un problema al que el Estado no suele prestar la suficiente atención, como en el caso de Perú, donde los ancianos de los estratos sociales altos o de clase media alta son los que tienen más posibilidades de supervivencia y atención sanitaria. En cambio, en los sectores populares, la pobreza impide que los ancianos reciban una atención de primera calidad. Además, sólo el 25% de los ancianos están asegurados por la Seguridad Social; se trata de los jubilados de empresas públicas o privadas que cotizaron al sistema a lo largo de sus años de trabajo.

Y aquellos que no contribuyeron o que no se dedicaron a trabajos dependientes, si tuvieron la capacidad o la previsión de ahorrar, a riesgo de devaluaciones monetarias, y si carecen de apoyo familiar, están condenados a una vida de impotencia y deterioro nutricional en la edad adulta. Sin embargo, algunos son acogidos por organizaciones filantrópicas (Hermanitas de los Ancianos Sin Hogar). Por otro lado, la Sociedad de Beneficencia de Lima Metropolitana cuenta con asilos y albergues periféricos donde se brinda atención médica restringida de manera interdisciplinaria. Según el reglamento, las personas supuestamente sanas deben ingresar, pero esto no se cumple. También ingresan los que se enferman, transformando de hecho los albergues en hospitales sin la infraestructura necesaria <sup>6</sup>.

Era crucial realizar una investigación sobre los factores, hábitos alimenticios y estado nutricional de las personas mayores en el CLAS Andrés Araujo Morán

de la ciudad de Tumbes a la luz de la realidad negativa mostrada anteriormente. Por lo tanto, planteamos la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los Adultos Mayores del CLAS Andrés Araujo Moran, 2021?

Es importante destacar que la investigación tiene trascendencia social porque permitirá desarrollar diversos programas o campañas para brindar educación nutricional a la población geriátrica y producir un impacto positivo en su estado nutricional, aumentando así la expectativa de vida de los ancianos. Del mismo modo, el estudio se basa en su relevancia teórica, ya que aportará nueva información a la comunidad científica sobre los patrones alimentarios y el estado nutricional de las personas mayores. Del mismo modo, nos ayudará a desarrollar pruebas científicas adicionales sobre la relación entre las variables investigadas.

La investigación es altamente aplicable porque ayudará al personal de salud del CLAS Andrés Araujo Moran a comprender los hallazgos de la investigación y a desarrollar estrategias y actividades para mejorar o mantener el adecuado estado nutricional de los ancianos y contribuir a la prevención de enfermedades causadas por malos hábitos alimenticios. También potencia su valor metodológico al proporcionar un instrumento adecuado para la recogida de datos de la población investigada, teniendo en cuenta que puede servir de referencia para futuras investigaciones sobre sus variables. Cabe subrayar que esto permitirá iniciar el seguimiento de los problemas de salud pública que afectan al estado nutricional de las personas mayores.

La investigación tuvo como objetivo general el determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran, 2021. Los objetivos específicos que se alcanzaron en la investigación fueron: Identificar los hábitos alimentarios y determinar el estado nutricional de los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran Tumbes, 2021.

## II. ESTADO DEL ARTE

### 2.1. Revisión de la literatura

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2017 definió a la nutrición, como el acto de ingerir alimentos de acuerdo a lo que necesita dietéticamente cada individuo en particular, asimismo una correcta nutrición, se basa en una dieta suficiente, equilibrada sin olvidar lo importante del ejercicio físico regular, por otra parte una mala nutrición trae consigo la reducción de la inmunidad, incrementa la disposición a las enfermedades, afecta el desarrollo físico y mental reduciendo la productividad<sup>9</sup>. Así mismo, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) considera a la alimentación como “el proceso consiente y voluntario que consiste en acto de ingerir alimentos con el fin de satisfacer la necesidad fisiológica de comer”<sup>10</sup>.

Por otra parte, el término Hábitos según Alba D y Mantilla S. (2014)<sup>11</sup>, indica que son aquellas costumbres que fijan la conducta del ser humano en concordancia con los alimentos y su alimentación, asimismo, forman parte de los alimentos que seleccionamos y como los consumimos o servimos, por ende, dicho proceso de alimentación nos pertenece a cada uno de nosotros en forma individual. Además, los hábitos alimentarios son el producto del vínculo entre la cultura y el medioambiente, los cuales se difunden de generación en generación.

En el 2008 el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) a través de su libro “Hábitos Alimentarios Saludables”, definieron el término alimentos como “aquellos elementos indispensables para la subsistencia del individuo tanto en lo físico, moral y social”<sup>8</sup>. Según Galarza, V “define alimentarios los hábitos como aquellos que son adquiridos a lo largo de la vida e influyen en nuestra alimentación”<sup>8</sup>.

Los hábitos estructuran las costumbres, actitudes, representaciones de conducta que obtienen mediante circunstancias de la vida diaria y son aquellas las que nos llevan a establecer pautas de comportamiento y aprendizaje que prevalecen en el tiempo y que afectan para bien o para mal en el estado de salud y el bienestar de las personas<sup>12</sup>. Por ende, según lo descrito anteriormente se entiende por hábitos alimentarios como las enseñanzas de los padres hacia los hijos y de las diversas experiencias a lo largo de nuestra vida, las cuales formaran nuestro aprendizaje y conducta en la forma y manera de alimentarnos.

De acuerdo a la OMS<sup>13</sup>. Los hábitos alimentarios sanos comienzan en los primeros años de vida; la lactancia materna favorece el crecimiento sano y mejora el desarrollo cognitivo; además, puede proporcionar beneficios a largo plazo, entre ellos la reducción del riesgo de sobrepeso y obesidad y de enfermedades no transmisibles en etapas posteriores de la vida, además llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como diferentes enfermedades no transmisibles y trastornos. El estrés es una respuesta por la interacción de una persona con su entorno, es un proceso dinámico, cambiante por medio de la relación que se da entre los estímulos del medio y los recursos personales que se utilizan para manejar o reducir las demandas internas o externas que son vistas como desbordantes para la persona<sup>14</sup>.

Así mismo, los hábitos alimentarios responden a diferentes criterios y factores que interfieren en la alimentación de persona, siendo estos<sup>9</sup>. Factores Económicos. El alza del costo y la escasez de víveres han hecho sentir su impacto en las comunidades y los hábitos de numerosas familias a nivel mundial y hace una marcada brecha entre pobres y ricos debido a que los primeros tienen limitaciones para adquirir comidas diferentes y de calidad.

Factores sociales. Los individuos tienen una necesidad natural de pertenecer a grupos sociales distintos, por lo que es imposible pasar por alto el impacto del comportamiento colectivo en sus opiniones y hábitos alimentarios.

Factores Geográficos. La calidad del suelo, el clima, el suministro de agua, la capacidad de producción agrícola, la caza y la pesca y la posición geográfica definen el carácter de la dieta de una sociedad.

Factores Educativos, que se ha visto que fluctúa en función del nivel educativo de las personas y las familias, influye en el patrón alimentario.

Factores Psicológicos, Las creencias y prácticas alimentarias son componentes esenciales del comportamiento humano. En los últimos años se ha prestado más atención a los aspectos psicológicos y sociales de la alimentación y la nutrición.

Pedro Escudero, que hizo hincapié en las cuatro grandes reglas de la nutrición, es el autor de una de las ideas más influyentes sobre los hábitos alimentarios. Siendo estas<sup>15</sup>. Ley de la cantidad. Se refiere a las cantidades precisas de nutrientes que deben incluirse en la dieta para mantener el volumen del organismo y permitir el desarrollo regular de sus funciones. Ley de la calidad. Determina que la dieta debe tener todos los nutrientes, es decir, su composición debe ser completa para proporcionar al organismo todos los componentes que la integran. Ley de la armonía. Establece que debe mantenerse una proporción adecuada entre los distintos nutrientes aportados a la dieta. En consecuencia, cada uno puede aportar un porcentaje de las calorías totales. Las proteínas deben representar entre el 12 y el 15% de la dieta de un adulto mayor, mientras que los hidratos de carbono deben representar entre el 50 y el 60% y las grasas entre el 30 y el 35%.

Ley de la adecuación. Se refiere a la idea de que la alimentación debe satisfacer todas las demandas de una persona, así como adaptarse a sus preferencias. Esta ley se basa en las preferencias, disposiciones, factor económico, hábitos o enfermedades de un individuo.

En tal sentido, Es esencial señalar que el envejecimiento "es un proceso que comienza en el nacimiento y está marcado por muchos cambios a nivel físico, mental, individual y comunitario. Estos cambios identifican a las personas mayores, pero deben verse como un proceso natural e inevitable que no está necesariamente ligado a estereotipos: como un periodo de la vida propicio para crecer y seguir formándose" <sup>16</sup>.

Durante este periodo de la vida se producen una serie de cambios, entre los que destacan los ajustes en la composición corporal; aquí, la grasa corporal experimenta un notable crecimiento, mientras que la mayoría de los tejidos pierden células, lo que se traduce en una pérdida de peso; también se pierde masa ósea de forma gradual. Por otro lado, la sensación de sed disminuye, lo que provoca una reducción del agua corporal <sup>17</sup>.

Del mismo modo, la caries dental, la contracción de las glándulas salivales, la sequedad bucal y la pérdida del gusto y el apetito también son síntomas de la enfermedad de las encías. Hay una pérdida de fuerza de los músculos respiratorios y una calcificación de las articulaciones costales externas a nivel del aparato respiratorio, lo que provoca una disminución de la motilidad de toda la caja torácica. A nivel cardiovascular, se produce una pérdida gradual de células musculares y una inflamación de los ventrículos y las arterias. Within the neurological system, brain functions will also be affected; visuospatial abilities, particularly three-dimensional building, will decline, along with the capacity to plan and execute various manipulative activities, and there will be an increase in distraction <sup>18</sup>.

En el 2005, de acuerdo con Falque L, et al<sup>16</sup>: “Los cambios fisiológicos que se producen entre los 20 y los 55 años son numerosos, pero uno de los más destacados es el exceso de malnutrición. Esta afección puede conducir al aumento de peso y la obesidad y se asocia a cambios en la composición corporal, incluida una disminución de la masa corporal magra y una acumulación de reservas de grasa de mayor magnitud. Uno de los principales problemas nutricionales de los adultos mayores es la desnutrición, que es una condición patológica causada por una ingesta insuficiente de uno o más nutrientes vitales. La malnutrición se caracteriza por una disminución de la grasa corporal y una pérdida concomitante de masa magra.”

Sin embargo, estos problemas pueden mitigarse adoptando buenas prácticas alimentarias y de estilo de vida. Por lo tanto, la dieta de las personas mayores debe ser equilibrada, variada y gastronómicamente atractiva, además de sencilla de preparar, para estimular el apetito de los ancianos, teniendo en cuenta la facilidad de masticación y digestión <sup>19</sup>. En la dieta de los adultos mayores debe incluirse un mínimo de dos litros de agua al día, junto con una disminución de la sal y el azúcar. Hay que subrayar que la ingesta calórica varía en función de la edad, el sexo, la composición corporal, el estado biológico o médico y la actividad física, entre otros factores. Hay que tener en cuenta que diversos nutrientes, como las proteínas, los hidratos de carbono, las grasas, el agua, las vitaminas y los oligoelementos, son necesarios para el correcto crecimiento y funcionamiento del organismo.

Barrón V. Rodríguez A. (2018), el nivel nutricional, incluyendo tanto macro como micronutrientes, es esencial durante todo el periodo geriátrico; así, dadas todas las características morfológicas y fisiológicas, la distribución óptima de estos nutrientes será la que se indica a continuación <sup>20</sup>. Las proteínas deben representar entre el 10 y el 15% del consumo diario de calorías de una persona mayor sana, lo que equivale a aproximadamente 1 g/kg al día.

En segundo lugar, están los carbohidratos, la fuente de energía más barata y accesible. Consumimos sobre todo hidratos de carbono simples o de absorción rápida, como azúcar, sirope, caramelo, gelatina, caramelos, miel, chocolate y sus derivados, bollería, pasteles, galletas, bebidas refrescantes azucaradas, fruta y su zumo, frutos secos y mermeladas. Su consumo debe ser sensato y moderado. Las necesidades energéticas diarias se sitúan en torno a los 4 g/kg, es decir, entre el 55 y el 60% del contenido energético total.

Las grasas son fuente de energía, controlan la temperatura corporal, rodean y protegen órganos clave como el corazón y los riñones, y transportan vitaminas liposolubles (A, D, E y K), facilitando su absorción. Son necesarios para la síntesis de ciertas hormonas y aportan ácidos grasos críticos (linoleico y linolénico) que el organismo no puede producir y deben consumirse diariamente. Se sugiere entre un 25 y un 30% <sup>20</sup>.

Por último, se tratan los aspectos reguladores (vitaminas, minerales, agua y fibra). Se trata de compuestos que rigen los procesos que tienen lugar en el interior del organismo. Por ello, se recomienda consumir frutas y verduras frescas a diario. Una dieta sana es fundamental desde que estamos en el vientre materno hasta el final de nuestras vidas, para poder combatir todas las enfermedades que surgen en nuestro organismo a medida que envejecemos.

En cambio, al analizar el cambiante estado nutricional, descubrimos que Pérez D. (2013)<sup>7</sup>, Se define como el resultado del equilibrio entre las necesidades, el gasto energético alimentario y otros nutrientes importantes, así como el efecto de factores genéticos, biológicos, culturales, psicosocioeconómicos y medioambientales. Además, estas circunstancias pueden dar lugar a una ingesta nutricional deficiente o excesiva e incluso impedir el uso adecuado de los alimentos.

Por otra parte, para Ros (2011)<sup>21</sup>, et al. indica que la medición del estado nutricional tiene por objeto caracterizar el riesgo de malnutrición por carencia (desnutrición) o exceso (obesidad) y contribuir con instrumentos preventivos o terapéuticos en los casos apropiados, como lo demuestra la cuantificación de los depósitos energéticos y su contenido proteínico.

Según la sociedad Iberoamérica de información científica (SIIC) (2011)<sup>22</sup>, La evaluación del estado nutricional es muy beneficiosa para identificar los factores de riesgo nutricional, que son las características de la persona que pueden conducir a enfermedades nutricionales. El objetivo de esta evaluación es identificar a las personas desnutridas o en riesgo de desnutrición, así como determinar el grado o nivel de riesgo. De igual forma, debe ser la intervención primordial para poder planear y ofrecer un apoyo nutricional oportuno y eficiente, con base en las necesidades de la población asistida y principalmente de los pacientes hospitalizados.

Por consiguiente, es esencial tener en cuenta que el envejecimiento no es una mera función del tiempo, ya que durante el proceso de envejecimiento se producen una serie de cambios fisiológicos y biológicos en el organismo, entre los que se incluyen un aumento de entre el 14 y el 30% de la grasa corporal, una disminución del agua corporal total y una disminución de la deshidratación, produciéndose el aumento de la grasa corporal principalmente a nivel abdominal y visceral <sup>23</sup>. Entre los principales aspectos del estado nutricional se encuentra el factor antropométrico, que incluye medidas como la altura y el peso <sup>24</sup>.

El peso corporal, que se refiere al cálculo de la masa corporal de una persona expresada en kilogramos, es también una aproximación del almacenamiento total de energía corporal, que varía con la edad y el sexo.

Talla o Altura. Medio para determinar la estatura. La distancia que separa la cabeza del suelo cuando se está de pie.

El Índice de Masa Corporal (IMC) o Índice de Quetelet: Es la medición de la persona con respecto a su peso y talla elevada al cuadrado Fórmula de cálculo.

$$IMC = \frac{\text{peso (kg)}}{\text{talla (m)}^2}$$

El índice de masa corporal (IMC) se divide en las categorías que se indican a continuación <sup>24</sup>.

Delgadez. Es la pérdida de masa corporal causada por una dieta inadecuada o una enfermedad. Se caracteriza por un Índice de Masa Corporal (IMC) igual o inferior a 23.

Parámetro Normal, es un estado de salud nutricional asociado a un peso saludable. Para determinarlo se utilizan Índice de Masa Corporal (IMC) de entre 24 y 27.

Sobrepeso, es el estado nutricional que resulta de un peso corporal superior al habitual. Se indica con un Índice de Masa Corporal (IMC) igual o superior a 28 e inferior a 32.

Obesidad, es un trastorno caracterizado por un exceso de tejido adiposo en la masa muscular y diagnosticado por un Índice de Masa Corporal (IMC) igual o superior a 32.

## **2.2. Antecedentes**

### **2.2.1. Antecedentes internacionales**

En el contexto internacional, encontramos a Alcívar M. y Gutiérrez J. <sup>25</sup>, con su estudio titulado “Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios del Adulto Mayor Jubilado, “Asociación 12 de abril” Cuenca, 2017”. La investigación fue un estudio cuantitativo descriptivo transversal. En él participaron sesenta personas de edad avanzada. Presentaron como resultados es que según el formulario MNA (Mini Nutritional Assessment), el 95% se encuentra en un estado nutricional normal, seguido de un 3%

que corre riesgo de desnutrición y un 2% que está desnutrido. No obstante, el 45% de los encuestados tiene un peso saludable, frente al 35% que tiene sobrepeso y el 15% que es obeso. El 97% de la población bebía agua, el 71,6% consumía comida rápida y el 60%, pan. Los autores concluyen que los hábitos alimentarios repercuten en el estado nutricional de las personas mayores de la Asociación 12 de abril, ya que el 45% de los participantes en la investigación tienen un peso normal según los estándares de la OMS.

Sarango G <sup>19</sup>. en su estudio de 2015, "Factores biopsicosociales que influyen en el estado nutricional de los ancianos de la parroquia de Cuchil, Sigsig", los investigadores examinaron los factores que afectan al estado nutricional de los ancianos. El propósito de esta investigación transversal era identificar los determinantes biopsicosociales que inciden en el estado nutricional de los ancianos de la parroquia de Cuchil, Zigsig. La muestra incluía a 157 personas mayores. También se realizó un análisis descriptivo mediante frecuencias y porcentajes. Finalmente, el autor extrajo la siguiente conclusión: el problema dietético con mayor índice de frecuencia fue la obesidad, con un 23,6%, seguido de la delgadez, con un 15,5%. Asimismo, el grupo investigado presenta un alto consumo de carbohidratos y dulces y un bajo consumo de proteínas como la carne y los productos lácteos. Del mismo modo, no se encontró correlación entre el estado nutricional y las variables biopsicosociales.

Barrón V., Rodríguez A. y Chavarría P. (2017) <sup>20</sup>. En su investigación Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida entre personas mayores activas de la ciudad de Chillán, Chile, encontraron los siguientes resultados en su investigación: Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en personas mayores activas de la ciudad de Chillán, Chile. Los autores obtuvieron las siguientes conclusiones: el cien por cien de la población realizaba algún tipo de ejercicio físico y el noventa y seis por ciento tenía una alta calidad de vida. El 65% de los adultos mayores consumía entre tres y cuatro comidas al día, así como el 60% de frutas y

verduras, el 87% de productos lácteos, el 95% de legumbres y el 90% de pescado. El 46% de los adultos mayores consumía entre seis y ocho vasos de agua al día. Los autores demostraron que el 52% de la población tenía un estado nutricional dentro de los rangos normales.

González S.<sup>26</sup>, en su investigación denominada Alimentación saludable del adulto mayor en el centro de salud boca de caña, del cantón zamborondón 2014 – 2015. en Guayaquil, Ecuador, con un tipo de estudio de campo, explicativo y aplicado, teniendo como muestra 63 personas; otras metodologías fueron la observación, la entrevista, la encuesta y la documentación bibliográfica, El 69% de los familiares encuestados está muy de acuerdo en que la nutrición es muy esencial para las personas mayores, mientras que el 31% simplemente está de acuerdo en que la nutrición es extremadamente importante para las personas mayores. Además, el 83% de los familiares encuestados no tiene ningún conocimiento sobre la nutrición de los ancianos, mientras que el 17% tiene escasos conocimientos. Se determinó que los familiares de los ancianos carecen de conocimientos adecuados sobre nutrición apropiada, lo que conduce a una alimentación incorrecta e inadecuada. Como resultado, los familiares de los ancianos no son conscientes de los peligros de una mala nutrición, y el Centro de Salud de Boca de Caña carece de recursos para educar a los ancianos sobre la importancia de mantener una dieta sana.

González L.<sup>27</sup> En su investigación, Valoración funcional y del estado nutricional en pacientes geriátricos, para adquirir su grado en Nutrición Humana y Dietética. en España el 2017. Se trata de un estudio observacional transversal con una muestra de 33 ancianos en el que se utilizó la evaluación antropométrica, el IMC y el test de Barthel. Los investigadores concluyeron que existe una correlación entre el estado nutricional y el grado de dependencia, así como entre ambas situaciones y la fuerza prensil de la mano derecha. Además, las personas con riesgo de discapacidad y sarcopenia, medida por el perímetro de la pantorrilla,

tienen un peor estado nutricional y son más dependientes. Y el reconocimiento de la fragilidad es vital para el desarrollo de medidas preventivas y la consecución de un envejecimiento activo y saludable.

### **2.2.2. Antecedentes nacionales**

A nivel nacional, encontramos los estudios de Andrade<sup>28</sup>. en el año 2016 en su investigación titulada factores socioeconómicos y culturales, del adulto mayor de la Asociación Sarita Colonia en el Callao. Un estudio investigación cuantitativa correlacional de corte transversal cuyo objetivo fue determinar la relación entre las características socioeconómicas y culturales y el estado nutricional de las personas mayores de la Asociación Sarita Colonia del Callao. Los autores determinaron que no existe asociación significativa entre el componente económico y el estado nutricional de los adultos mayores de la Asociación Santa Colonia. Existe una asociación sustancial entre las influencias culturales y el estado nutricional de los adultos, a pesar de la existencia de personas con baja posición socioeconómica y de la prevalencia de obesidad.

Ramírez<sup>29</sup>. en el año 2017 es su tesis titulada Hábitos alimentarios y calidad de vida en adultos mayores de dos casas de reposo, Lurigancho Chosica, Con un enfoque cuantitativo correlacional y una muestra de 150 personas mayores, y se empleó un cuestionario para recopilar datos. Entre los hallazgos, se determinó que el 95,3% de las personas mayores tiene hábitos alimentarios adecuados y el 4,7% tiene hábitos alimentarios deficientes; asimismo, el 90,7% de los adultos mayores tiene una calidad de vida normal y el 3,7% tiene una calidad de vida regular. Finalmente, se determinó que: i) Existe una correlación sustancial entre los hábitos alimentarios y la calidad de vida general de los ancianos residentes en dos residencias de ancianos de Lurigancho-Chosica; ii) No hay indicios de correlación entre los hábitos alimentarios de las personas mayores y la categoría "dominancia física"; iii) No existe correlación entre los hábitos alimentarios y el "dominio psicológico" como medida de la calidad de vida entre las personas mayores de dos centros de enfermería.

Sánchez F. y De La Cruz F<sup>30</sup>. en el año 2014 en su tesis hábitos alimentarios, estado nutricional y su asociación con el nivel socioeconómico del adulto mayor que asiste al Programa Municipal de Lima Metropolitana. 2011. El estudio fue de tipo descriptivo, transversal de asociación cruzada, así mismo, la muestra fue de 115 adultos mayores. Para la recogida de datos se emplearon la encuesta y medidas antropométricas. Concluyendo que la mayor proporción de la población adulta mayor se ubicaba en el nivel socioeconómico medio bajo; más de la mitad de la población adulta mayor tenía hábitos alimentarios inadecuados en cuanto a carne, lácteos, verduras, frutas y hortalizas; y los hábitos alimentarios asociados al nivel socioeconómico eran el consumo de carne, cereales y frutas y hortalizas. El nivel socioeconómico medio alto tenía los mejores hábitos nutricionales en comparación con los demás NSE; más de un tercio de la población adulta mayor tenía sobrepeso y una quinta parte era obesa; y no existía una relación estadísticamente significativa entre el NSE y el estado nutricional, aunque el NSE bajo tenía una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad.

Taco S Y Vargas R<sup>31</sup>. en al año 2015 en su estudio Estilos de vida y estado nutricional del adulto mayor en el distrito de Polo baya. Arequipa 2015. El estudio fue Cuantitativo, con diseño correlacional, y de corte transversal, Una muestra de 80 ancianos residentes en el distrito de Polobaya. Para recopilar los datos se utilizaron la encuesta, el método de la entrevista y la evaluación antropométrica (control del peso y la talla). Como resultados se obtuvieron que la gran mayoría de las personas mayores lleva un estilo de vida poco saludable; del mismo modo, el estado nutricional de la gran mayoría de los adultos mayores es de sobrepeso, seguido de normal y, en un número reducido, se observó tanto delgadez como obesidad. Del mismo modo, no se identificó ninguna relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional de las personas mayores de la región de Polobaya.

Quispe E<sup>32</sup>. en el año 2017 en su estudio titulado Hábitos alimentarios y estado nutricional en el adulto mayor atendido en el hospital de Poma Bamba Ancash en el 2017, La investigación fue cuantitativa a nivel de correlación. Los resultados subsiguientes concluyen: i) Existe una clara correlación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios de los pacientes ancianos del Nosocomio de Pomabamba. ii) El coeficiente de correlación entre las dos variables fue ( $R=0,632$ ), lo que indica un fuerte vínculo.

### **2.2.3. Antecedentes locales**

Destaca el estudio de Carrasco C<sup>34</sup>. en el año 2017, con su investigación titulada “Estilos de Alimentación y Estado Nutricional del Adulto Mayor de la Micro Red De Pampa Grande Tumbes – 2017”. El propósito de la investigación fue cuantitativa descriptiva correlacional era determinar la conexión entre las variables investigadas. Llegándose a las siguientes conclusiones: i) El 41% de los adultos mayores tiene un estado nutricional predominantemente normal, el 21% tiene un peso inferior al normal con un índice medio, el 13% tiene un peso inferior al normal con un índice bajo, el 11% tiene un peso superior al normal con un índice medio, el 10% tiene un peso superior al normal con un índice bajo, el 2% tiene un peso inferior al normal con un índice alto y el 2% es obeso con un índice medio, ii) Del mismo modo, al establecer la asociación entre los patrones alimentarios y el estado nutricional, se descubrió una relación significativa con un fuerte efecto ( $p<0,05$ ).

García Y. (2020)<sup>35</sup>, en su tesis de investigación Hábitos alimentarios y Estado nutricional en los adultos mayores que acuden al centro de desarrollo integral de la familia, Tumbes, El estudio de investigación utilizó una metodología cuantitativa, correlacional, con un diseño no experimental, microsociológica. En él se detectaron las siguientes conclusiones: i) Del total de la población, el 68,1% tiene hábitos adecuados y el 31,9% deficientes, mientras que el diagnóstico nutricional clasifica al 21% como sobrepeso, al 51% como normal y al 23,4% como

delgado; ii) La correlación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional es aceptable (68%), pero insuficiente (31%). Se concluyó que no existe correlación estadísticamente significativa entre las elecciones alimentarias y el estado nutricional de las personas mayores que acuden al Centro de Desarrollo Integral de la Familia de Tumbes, 2020. (P= 0.851).

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. Localidad y período de ejecución

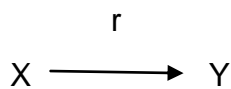
En el CLAS del Centro de Salud Andrés Araujo Moran de tumbes en la asociación del adulto mayor.

#### 3.2. Tipo de estudio

Por su amplitud correlacional, el presente estudio emplea una metodología de investigación cuantitativa.

#### 3.3. Diseño de investigación

La investigación se realizó utilizando una metodología correlacional no experimental, que nos permitió caracterizar la conexión entre las dos variables de interés durante un periodo de tiempo determinado:



#### Dónde:

M : Adultos mayores

X : Hábitos alimentarios

Y : Estado nutricional

r : correlación entre las dos variables observadas

#### Formulación de hipótesis:

H<sub>1</sub>: Existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran, 2021.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran, 2021.

### 3.4. Población, muestra y muestreo

#### 3.4.1. Población

La población estuvo constituida por 120 adultos mayores que conforman la asociación de adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran.

#### 3.4.2. Muestra

La muestra incluyó 57 adultos que asistieron al CLAS Andrés Araujo Morán. Utilizando la fórmula de la muestra de población finita, se calculó el tamaño de la muestra:

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

N = Tamaño de la población objeto de estudio.

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

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

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

e = Error muestral.

Cálculo de la población:

$$n = \frac{120 \times (1.96^2) \times 0.5 \times 0.5}{(0.03^2) \times 119 + (1.96^2) \times 0.5 \times 0.5}$$

n = 107.9 adultos mayores

n = 108 adultos mayores

Reajuste de la muestra:

$$n' = \frac{n}{1 + n/N}$$

Donde:

$n'$  = Reajuste del tamaño de la muestra

$n$  = tamaño de la muestra.

$N$  = tamaño de la población.

$$n' = \frac{108}{1 + 108/120}$$

$N' = 56.8$  adultos mayores

$N' = 57$  adultos mayores

### 3.4.3. Muestreo

Las personas mayores que participaron en el estudio fueron seleccionadas mediante muestreo probabilístico.

### 3.5. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- ✓ Personas con una edad igual o mayor a los 60 años.
- ✓ Adultos mayores que firmaron el consentimiento informado.
- ✓ Adultos mayores pertenecientes al CLAS Andrés Araujo Moran Tumbes

Criterios de exclusión:

- ✓ Adultos mayores que no se encontraron en completo uso de sus facultades mentales y les impida expresar alguna respuesta.
- ✓ Adultos mayores a quien no se les pudo realizar la evaluación antropométrica (aquellos que estén postrados en cama, etc.)

### **3.6. Método, técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.6.1. Método y técnica**

En el presente estudio se utilizaron técnicas de encuesta y entrevista.

#### **3.6.2. Instrumentos**

Se utilizó el cuestionario para medir los hábitos alimentarios la cual se dimensiono en 4 dimensiones, dimensión: proporción constaron de las preguntas 01 a la 11 la dimensión: frecuencia, consto de la pregunta de la 12, a la 21; dimensión: horario que constó de las preguntas 22 a la 24; y la dimensión: preparación, que constó de las preguntas 25, a la 31. Es importante mencionar que el cuestionario se encuentra regido por regida por la escala de Likert en donde podemos observar que: 3 = Siempre; 2 =A veces y 1= Nunca

Para los hábitos alimentarios la escala de valoración es la siguiente:

Adecuado: 31 – 62 puntos

Inadecuado: 00 – 30 puntos

Se utilizó una ficha antropométrica para recoger datos sobre el peso, la altura, el índice de masa corporal (IMC) y el perímetro abdominal (PA) del individuo, así como su edad, fecha de nacimiento y sexo. Esta información se utilizó después para determinar el estado nutricional del individuo.

### **3.7. Técnica para recolección de datos**

Tras la aprobación del proyecto y la autorización de la coordinación del jefe del establecimiento CLAS Andrés Araujo Moran para la aplicación de los instrumentos a los adultos mayores, quienes accedieron a la hora y lugar de la encuesta tras serles presentados brevemente los beneficios de participar en el proyecto de investigación y firmar un consentimiento informado, se procedió a la recolección de datos (anexo 1) luego se utilizaron en un máximo de 30 minutos, y se utilizó la Guía Técnica para la Valoración Nutricional del Anciano (MINSa) para realizar un diagnóstico

basado en los datos recogidos durante la evaluación antropométrica nutricional; a continuación, se revisó el cuestionario en su totalidad para descartar cualquier posibilidad de error antes de asignar una puntuación final basada en las normas predeterminadas.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Después de haber calificado los instrumentos manualmente, se elaboraron tablas en el programa Excel donde se descargó toda la información, luego dicha información fue sometida al programa estadístico SPSS versión 22 para realizar el análisis de las variables se usó la prueba estadística Chi<sup>2</sup> de Pearson, para establecer la relación entre las dos variables en estudio, los resultados de presentarán mediante gráficos y tablas estadísticas, buscando responder a los objetivos de la investigación.

Así mismo los resultados fueron contrastados con otras investigaciones para poder realizar la discusión y formular las conclusiones y recomendaciones.

### **3.9. Consideraciones éticas**

Durante la elaboración del estudio científico se tuvieron en cuenta las directrices éticas del Informe Belmont.

Principio de Beneficencia: Sobre todo, no hacer daño; la investigación sólo recogió datos mediante una encuesta en la que se tuvo mucho cuidado en la formulación de las preguntas para evitar infligir lesiones psicológicas, y se aseguró al encuestado que sus respuestas no se utilizarían en su contra.

Principio de Respeto a la dignidad humana- Autodeterminación: Los profesionales de enfermería que accedieron a participar voluntariamente en el presente estudio recibieron una descripción clara y detallada de la naturaleza de la investigación, de los objetivos y métodos utilizados para recabar la información, así como de los derechos que les asistían.

Asimismo, se les trató con cortesía y respeto en todo momento, y se resolvieron todas las dudas que surgieron a lo largo del encuentro.

Principio de Justicia: Todos los participantes recibieron la misma atención y respeto durante toda la investigación.

Principio de privacidad: La información se mantiene en la más absoluta confidencialidad y se utilizó de forma anónima debido al uso de seudónimos, protegiendo así al participante en el estudio hasta el punto de que ni siquiera el investigador pudo relacionar los datos de la información que dieron.

Asimismo, el investigador afirma que conoce el contenido de la selección de grados y títulos profesionales establecidos por el Reglamento de Investigación de la Universidad Nacional de Tumbes y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación-RENATI; el cual exige la autenticidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respetando la propiedad intelectual y los derechos de autor. El estudio se realiza de acuerdo a los principios de honestidad, confiabilidad y buena fe.

## IV.RESULTADOS

### 4.1 Resultados

Tabla 01: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los adultos mayores del CLAS de Andrés Araujo Moran, Tumbes 2021.

Hábitos	Estado Nutricional		
	Normal	Anormal	Total
Alimentarios	n	n	n
Adecuados	28	28	56
Inadecuados	1	0	1
Total	29	28	57

Fuente: Elaboración propia cuestionario

**$r = 0.10$**   
**inexistente**

**Entre valor 0 y 0.10: correlación**

En cuanto al coeficiente de correlación de Pearson encontrando un valor de  $r=0.10$  con un nivel de confianza del 95% asumiendo una significancia de base de  $r=1$  o  $r=-1$ , lo que indica que la correlación es inexistente entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los adultos mayores en el CLAS de Andrés Araujo Moran.

Tabla N°02: Determinar el estado nutricional de los adultos mayores del CLAS de Andrés Araujo Moran, Tumbes 2021.

<b>Estado nutricional</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Normal	29	51
Anormal	28	49
Total	57	100

Fuente: Evaluación del estado nutricional en los adultos mayores que acuden CLAS Andrés Araujo Moran, Tumbes, 2021

En la presente tabla se puede apreciar que el 49% de los adultos mayores presenta un estado nutricional anormal, frente a un 51% de estado nutricional normal.

Tabla 03: Determinar el estado nutricional según índice de masa corporal de los adultos mayores del CLAS de Andrés Araujo Moran, Tumbes 2021.

<b>IMC</b>	n	%
Delgadez	9	16
Normal	29	51
Sobrepeso	16	28
Obesidad	3	5
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Fuente: Ficha de evaluación del estado nutricional en los adultos mayores que acuden CLAS Andrés Araujo Moran, Tumbes, 2021

El 51% de los adultos mayores presentan un índice de masa corporal normal, el 28% se encuentra en sobrepeso, el 16% en delgadez y solo el 5% presenta obesidad.

Tabla 04: Determinar el estado nutricional según perímetro abdominal de los adultos mayores del CLAS de Andrés Araujo Moran, Tumbes 2021.

<b>Perímetro abdominal</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Bajo riesgo de sufrir ECNT	32	56
Alto riesgo de sufrir ECNT	17	30
Muy alto riesgo de sufrir ECNT	8	14
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Fuente: Fuente: Ficha de evaluación del estado nutricional en los adultos mayores que acuden CLAS Andrés Araujo Moran, Tumbes, 2021.

ECNT: Enfermedades crónicas no transmisibles.

El 56% de adultos mayores presenta bajo riesgo de sufrir ECNT, el 30% alto riesgo de sufrir ECNT y el 14% presenta muy alto riesgo de sufrir ECNT.

Tabla 05: Identificar los hábitos alimentarios de los adultos mayores del CLAS de Andrés Araujo Moran, Tumbes 2021

<b>Hábitos alimentarios</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Hábitos alimentarios inadecuados	1	2
Hábitos alimentarios adecuados	56	98
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia cuestionario

Los adultos mayores presentan hábitos alimentarios adecuados con el 98% y solo el 2% presentan hábitos inadecuados.

## 4.2 Discusión

Aunque los hábitos alimentarios se evalúan con frecuencia porque afectan al estado nutricional de las personas, pueden variar en función del contexto en el que se miden; en el presente estudio, el 49% de los adultos mayores presentaban un estado nutricional anormal, con un IMC del 49% entre delgados, con sobrepeso y obesos, y un perímetro abdominal del 44% entre alto riesgo y muy alto riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), El coeficiente de correlación de Pearson utilizado para examinar el vínculo entre las variables hábitos alimentarios y estado nutricional indica que no existe asociación, con un valor de significación de  $r = 0,10$ , un nivel de confianza del 95% y un nivel de base de comparación de  $r = 0$  y  $0,1$ .

En tal sentido al analizar los resultados obtenidos con la investigación de Taco S y Vargas R<sup>31</sup> quienes presentaron resultados similares en 2015; descubrieron que no había una relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional entre los adultos mayores del distrito de Polobaya, ya que la gran mayoría de los adultos mayores tienen un estilo de vida poco saludable y tienen sobrepeso, bajo peso u obesidad. En otro estudio realizado por García Y. en el año 2020<sup>35</sup>, de acuerdo con el diagnóstico nutricional, 21.1% presentó sobrepeso, 51.1% peso normal y 23.4% bajo peso. La asociación estadística Karl Pearson Chi-Cuadrado exhibió un valor de significancia de 0,851, lo que indica que no existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las personas mayores que asisten al Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, en el año 2020.

En contra parte, los resultados de Carrasco C<sup>34</sup>, nuestros resultados variaron en el sentido de que el 41% de las personas mayores tenían un estado nutricional normal, el 21% tenían un peso inferior al normal y el 11% tenían sobrepeso, lo que indica que existe una asociación significativa entre los patrones alimentarios y el estado nutricional ( $p < 0,05$ ).

En este sentido, los hallazgos indican que a pesar de que una mayor proporción tiene un estado nutricional normal, existen porcentajes de delgadez y que la pérdida de masa corporal es una de las características más destacadas con el paso del tiempo. Además de los hábitos alimenticios inadecuados y la falta de actividad física, existen porcentajes de sobrepeso que son el resultado de una alta ingesta de alimentos inadecuados y/o productos industrializados; en consecuencia, los hábitos alimenticios son la suma de conductas temporales que pueden ser modificadas, mientras que el estado nutricional es la suma de todo lo vivido, y se asume que es el resultado de todas sus etapas de vida.

## V. CONCLUSIONES

- Al realizar la relación entre las variables hábitos alimentarios y estado nutricional de los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran, se aprueba la hipótesis nula, lo que indica que la correlación es inexistente al obtener un valor de significancia de  $r=0.10$  con un nivel de confianza del 95%, por lo tanto, los hábitos alimentarios adecuados no siempre determinan el estado nutricional, existiendo otros factores que pueden estar interfiriendo.
- Se determinó que los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran el 49% presenta un estado nutricional anormal, frente a un 51% de estado nutricional normal, porcentajes alarmantes de presentar riesgos a desarrollar enfermedades por la condición obtenida.
- En cuanto al estado nutricional de los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran, se determinó según índice de masa corporal que el 51% es normal, sin embargo, aun el 28% de la población adulto mayor presenta sobrepeso, obesidad, y un menor porcentaje, pero significativo el 16% presenta delgadez resultados que inclinan a determinar que se debe insistir en la evaluación integral del adulto mayor.
- El estado nutricional de los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran, según perímetro abdominal el 56% presentó un bajo riesgo de sufrir ECNT enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), pero aún se observa que existe porcentajes menores de alto y muy alto riesgo de sufrir enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), que deben ser intervenidas con prontitud para evitar enfermedades a futuro.
- En relación con los hábitos alimentarios de los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran el 98% de la población adulto mayor del CLAS Andrés Araujo Moran, presentaron hábitos alimentarios adecuados que si bien es cierto son resultados alentadores se deben de conservar.

## VI. RECOMENDACIONES

- Al personal de salud encargado del adulto mayor realizar seguimiento a través de la ficha de valoración nutricional que le permita intervenir oportunamente al adulto mayor en las etapas de la tercera edad, que permitan evitar o minimizar los riesgos de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) y que en periodos de riesgo los hábitos alimentarios juegan un papel muy importante.
- Al jefe del establecimiento de salud, implementar estrategias que permitan mejorar las competencias del personal de salud que tiene a cargo la estrategia de los adultos mayores en las etapas de vida de la tercera edad y que estas se traduzca en una adecuada vigilancia de la valoración nutricional, permitiendo con ello mejorar su estado nutricional, contribuyendo al bienestar y calidad de vida del adulto mayor.
- El grupo multidisciplinario del Centro de Salud en la atención integral del adulto mayor continuar con las pautas en cuanto la información transmitida que realizan a través de campañas educativas y sesiones demostrativas sobre alimentación saludable al mostrar que el trabajo realizado se trasluce en hábitos alimentarios adecuados propios de su autocuidado en cuanto a una alimentación saludable.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Naciones Unidas. Envejecimiento [En línea] [citado 02 de marzo 2022]. Disponible en:  
<http://www.un.org/es/sections>
2. Organización Mundial de la Salud. Población de adultos mayores [En línea] [citado 02 de marzo 2022]. Ginebra. Disponible en:  
<https://www.telesurtv.net/news/OMS-Poblacion-de-adultos-mayores-en-el-mundo-aumentara-a-22-20150930-0060.html>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Adulta Mayor [Internet] (citado 22 noviembre 2018). Perú; 2017. Disponible en:  
<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/viewFile/377/344>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [libro electrónico]. Ginebra - Suiza: Ediciones de la OMS, 2011. [citado 02 de marzo 2022] Disponible en:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf;jsessionid=514191B92A77674A4BAAF4AC49461BD9?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=514191B92A77674A4BAAF4AC49461BD9?sequence=1)
5. Sánchez Cruz F, Cereceda M, Espinoza S Asociación de hábitos Alimentarios y Estado Nutricional Con el nivel Socio económico en adultos mayores que asistes al programa municipal. Perú, 2016 Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/264162831\\_Asociacion\\_de\\_habitos\\_alimentarios\\_y\\_estado\\_nutricional\\_con\\_el\\_nivel\\_socioeconomico\\_en\\_adultos\\_mayores\\_que\\_asisten\\_a\\_un\\_Programa\\_Municipal](https://www.researchgate.net/publication/264162831_Asociacion_de_habitos_alimentarios_y_estado_nutricional_con_el_nivel_socioeconomico_en_adultos_mayores_que_asisten_a_un_Programa_Municipal).
6. Alejandra V. Rubiños J. Seguimiento farmacoterapéutico a pacientes con hipertensión arterial del albergue central “Ignacia Rodulfo Viuda de Canevaro”. Ciencia e Investigación. 2018;(5).
7. Pérez D. Estado nutricional del adulto mayor y su funcionalidad familiar en los pacientes que acuden a la unidad de medicina familiar 220 del

- IMSS, Toluca México en el año 2012. Tesis de especialidad. Toluca - México: Universidad Autónoma del Estado de México, Departamento de Estudios Avanzados; 2013.
8. Galarza V. Hábitos alimentarios saludables. Confederación de Consumidores y Usuarios. Madrid. 2008. [sitio en Internet]. Disponible en:  
[http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0\\_1163\\_1.pdf](http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_1163_1.pdf)
  9. Andrade y Rosales L. En su investigación factores socio económicos y culturales del adulto mayor “asociación Sarrita Colonia” Callao Perú 2017.
  10. FAO, glosario de términos. [en línea] [citado 02 de marzo 2022].  
Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s07.pdf>
  11. Mantilla A. Estado nutricional, hábitos alimentarios y de actividad física en adultos mayores del servicio pasivo de la policía de la ciudad de Ibarra. 2012-2013. Universidad técnica del norte; 2014. Ecuador [citado el 8 de diciembre de 2021].  
Disponible en:  
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/3499/1/06%20nut%20145%20tesis.pdf>
  12. UNICEF Venezuela [sitio en Internet]. Unicef.org. 2019 [citado 8 de diciembre del 2021].  
Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/>
  13. Organización Mundial De la Salud: OMS. Alimentación sana [Sitio en Internet]. Who.int.Organizacion De la Salud: OMS; 2020 [citado 8 de diciembre del 2021].  
Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
  14. Buitrago Bonilla L; Córdón Espinosa L; Cortés Lugo R. Niveles de Ansiedad y Estrés en Adultos Mayores en condición de abandono familiar. Integración Académica en Psicología. 2018; 6: 70–81.

15. Flores D. Hábitos alimentarios y estado nutricional del adulto mayor del programa preventivo ESSALUD de Tumbes, 2021. (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Tumbes. Perú. 2021.  
Disponible en:  
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2415/TESIS%20-%20FLORES%20YOVERA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Falque L, et al. Deficiencias Nutricionales en los Adultos y Adultos Mayores. An. Venez. Nutr. V.18 N.1. Caracas 2005. [en línea] Disponible en:  
[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-07522005000100016](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522005000100016)
17. Taco S Y Vargas R. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el distrito de Polobaya. Arequipa, Perú, 2015.
18. Glosario de términos. En: acceso a los alimentos: posibilidad de todas las personas de adquirir y consumir los alimentos disponibles localmente [Internet]. FAO; pág. 125–40.  
Disponible en: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
19. Sarango G. Factores Biopsicosociales que Influyen en el Estado Nutricional del Adulto Mayor de la Parroquia Cuchil, Sigsig. 2015. Universidad de Cuenca. [Tesis de postgrado]. Cuenca. Ecuador. 2017. Disponible en:  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27269/1/Tesis.pdf>
20. Barron V. Rodríguez A. Chavarría P. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. Rev Chil Nutr Vol. 44, N°1, 2017. Disponible en:  
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v44n1/art08.pdf>
21. Ros I, Herrero M, Castell M, López E, Galera R, Moraís A. Valoración sistematizada del estado nutricional. Acta ped española. 2011; 6.
22. Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC. utilidad de la evaluación del estado nutricional en pacientes hospitalizados [sitio en Internet]. Siicsalud.com. 2011 [citado 8 de diciembre del 2021].  
Disponible en:

<https://www.siicsalud.com/dato/experto.php/123395>

23. Sernac, Nutrición y cuidados del adulto mayor. Recomendaciones para una alimentación saludable [en línea] Disponible en:  
<https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/Nutricion-y-Cuidados-del-Adulto-Mayor.pdf>
24. Santos Barahona, N G; Cando Pallasco S, R. Desarrollo de un Proyecto de Recreación dirigido a mantener la salud en el adulto mayor del hogar de ancianos del instituto Estupiñán del barrio san Sebastián de Latacunga. [Latacunga - Ecuador]: Universidad Técnica De Cotopaxi; 2015.
25. Alcívar M y Gutiérrez J. Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios del Adulto Mayor Jubilado, “Asociación 12 De Abril” Cuenca, 2016. Universidad de Cuenca. [Tesis de pregrado]. Cuenca. Ecuador, 2016. Disponible en:  
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27213/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
26. González S. Alimentación saludable del adulto mayor en el centro de salud boca de caña, del cantón samborondón 2014 – 2015, Guayaquil, Ecuador, 2014.
27. González L. Valoración funcional y del estado nutricional en pacientes geriátricos, Valladolid [Tesis de especialidad] España: Universidad De Valladolid 2014. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/7138>
28. Andrade y Rosales L. En su investigación factores socio económicos y culturales del adulto mayor “asociación Sarrita Colonia” Callao Perú 2017.
29. Ramírez y Borja, Hábitos alimentarios y calidad de vida en adultos mayores de dos casas de reposo Lurigancho Chosica Universidad Peruana Unión, Lima Perú 2017.
30. Sánchez F. y De La Cruz F. Hábitos alimentarios, estado nutricional y su asociación con el nivel socioeconómico del adulto mayor que asiste al Programa Municipal de Lima Metropolitana, Perú, 2011.

31. Taco S Y Vargas R. Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en el distrito de Polobaya. Arequipa, Perú, 2015.
32. Quispe E. Hábitos Alimentarios y su relación con el. Estado Nutricional de los adultos mayores atendidos en el Hospital de Pomabamba, 2017.  
Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29664/quispe\\_ce.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29664/quispe_ce.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
33. Carrasco C y Peña Y. Estilos de alimentación y estado nutricional del adulto mayor de la "Micro Red de pampa Grande Tumbes Perú, 2020.
34. García J. Hábitos alimentarios y estado nutricional en los adultos mayores que acuden al Centro de Desarrollo Integral de la Familia, Tumbes, 2020. Universidad Nacional de Tumbes. [Tesis de pregrado]. Perú. 2020. Disponible en:  
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2000/TEESIS%20-%20GARC%C3%8DA%20CAYAO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## VIII. ANEXOS

### ANEXO 1.

#### Consentimiento informado

Yo, ..... brindo mi consentimiento y acepto ser participe en el tema de investigación: Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los adulto mayores del CLAS Andrés Araujo Moran, Tumbes, 20121; así mismo, declaro que se me ha brindado toda la información necesaria por parte de la investigadora Teresa Santos Querevalú Pinzón quien pertenece a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, escuela de Nutrición y Dietética; haciendo de mi conocimiento el objetivo principal del tema, especificando que los datos recopilados serán empleados de manera confidencial y exclusivamente para fines académicos.

Si presenta alguna consulta acerca de la investigación contactarse con la investigadora al siguiente número telefónico \_\_\_\_\_.

Fecha: \_\_\_\_\_

.....

**FIRMA**

## ANEXO 2.

### Cuestionario

#### INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran, Tumbes, 2021



Soy egresada de la Universidad Nacional de Tumbes, Facultad de Ciencias de la Salud, mi visita a este lugar es para solicitarles su ayuda en la aplicación de un cuestionario, cuyo objetivo principal es determinar: Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de la asociación del adulto mayor del CLAS Andrés Araujo Moran Tumbes, 2021. Por lo que agradezco su sinceridad para cada ítem que considera usted el reflejo de sus hábitos por lo que me comprometo total discreción por cada respuesta.

Si presenta alguna consulta acerca de la investigación contactarse con la investigadora al siguiente número telefónico \_\_\_\_\_.

DATOS GENERALES:

NOMBRE: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

SEXO: \_\_\_\_\_

GRADO DE INSTRUCCIÓN: \_\_\_\_\_

## CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

### INSTRUCCIONES:

Este cuestionario consta de 31 preguntas, marque con un aspa (X) la respuesta que más lo identifique.

N°	PREGUNTA	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
	PROPORCIÓN			
01	La ración de carne de res, pollo o pavita que consume es del tamaño de la palma de su mano extendida			
02	El tamaño de la ración de pescado que consume es del tamaño de la palma de su mano extendida.			
03	La cantidad de menestras que consume por ración es del tamaño de su puño cerrado.			
04	La cantidad de verduras y hortalizas que consume por ración es del tamaño de dos manos juntas o menos.			
05	La cantidad de fruta que consume es del tamaño de la base de su mano.			
06	La cantidad que consume de cereales por ración es del tamaño de su puño cerrado.			
07	La cantidad de tubérculos que consume por ración es del tamaño de su puño.			
08	La cantidad de aceite que utiliza en sus comidas a diario es menos del tamaño de una cucharada o la yema del pulgar			
09	La cantidad de agua que consume es dos litros o 6 – 8 vasos diarios a más.			
10	La cantidad de lácteos que consume es de la medida de un vaso o más.			
11	La cantidad de queso que consume es del tamaño de dos dedos juntos.			
<b>FRECUENCIA</b>				
12	Consume 4 a 5 raciones de carne de res, pollo o pavita a la semana.			
13	Consume 2 a 3 raciones de pescado a la semana.			
14	Consume durante la semana 2 – 4 raciones de menestras como frejoles, lentejas, pallares, garbanzos u otros.			
15	Consume 2 raciones de verduras todos los días como espinaca, acelga, brócoli,			

	coliflor, etc.			
16	Consume 3 raciones de frutas todos los días como naranja, papaya, plátanos, mandarina, piña, melón, sandía, etc.			
17	Consume durante el día cereales como arroz, trigo, avena, pan, fideos.			
18	Consume durante la semana papa, camote, yuca.			
19	Sus alimentos son preparados con aceite de oliva, aceite de sacha inchi			
20	Consume cuatro raciones al día de lácteos y derivados como leche fresca, descremada, en polvo, queso.			
21	Consume 3 comidas básicas al día como desayuno, almuerzo y cena.			
<b>HORARIO</b>				
22	Su horario de desayunar es de 7- 8 am			
23	Su horario de almorzar es de 12 – 1 pm			
24	Su horario de cenar 6 - 7 pm			
<b>PREPARACIÓN</b>				
25	Consume con sus alimentos bebidas como té, café, gaseosas.			
26	Los alimentos que consume son sancochados			
27	Los alimentos que consume son cocinados al vapor			
28	Los alimentos que consume los prepara en guisos			
29	Los alimentos que consume son salteados.			
30	Los alimentos que consume son preparados al horno.			
31	Los alimentos que consume son preparados a la parrilla.			

### ANEXO 3

#### FICHA ANTROPOMÉTRICA

Ficha de evaluación del estado nutricional en los adultos mayores que acuden CLAS Andrés Araujo Moran, Tumbes, 2021.

Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Peso(kg)..... Talla (cm) ..... IMC (Kg/m<sup>2</sup>) ..... PA (cm) .....

##### 1. Edad

70 a 75 años	
76 a 80 años	
80 a Mas	

##### 2. Estado nutricional. índice de masa corporal

IMC (OPS 2002)	
≤ 23 kg/m <sup>2</sup> Delgadez	
>23 a < 28 kg/m <sup>2</sup> Normal	
≥ 28 a < 32 kg/m <sup>2</sup> Sobrepeso	
≥ 32 kg/m <sup>2</sup> Obesidad	

##### 3. Riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles, perímetro abdominal

Perímetro abdominal (OMS2000)			
Varón		Mujer	
< 94 cm Bajo		< 80 cm Bajo	
≥ 94 cm Alto		≥ 80 cm Alto	
≥102 cm Muy Alto		≥ 88 cm Muy Alto	

## ANEXO 4

### ESCALA DE VALORACIÓN DEL CUESTIONARIO

#### 1. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO:

El cuestionario está conformado en 4 partes.

La primera parte medirá la Dimensión de “Porciones”, a través de las raciones, cantidades y el tamaño, la conforman 11 ítems. La segunda parte medirá la Dimensión de “Frecuencia”, a través del número de veces de comida en el día y la semana, la conforman 10 ítems. La tercera parte medirá la Dimensión de “Horarios”, a través de la hora en la que se consume el alimento, la conforman 3 ítems. La cuarta parte medirá la Dimensión de “Preparaciones”, a través del tipo de preparación, al vapor, al horno, a la parrilla, y sancochado, la conforman 7 ítems.

#### 2. NÚMERO DE ITEMS:

El cuestionario está conformado por 31 ítems en total.

#### 3. ESCALA DE VALORACIÓN:

Preguntas positivas	2 – 1 - 0
Preguntas negativas	0 – 1 – 2

Nº DE ITEM	INDICADORES	PUNTUACIÓN		
01	Porciones	2	1	0
02	Porciones	2	1	0
03	Porciones	2	1	0
04	Porciones	2	1	0
05	Porciones	2	1	0
06	Porciones	2	1	0
07	Porciones	2	1	0
08	Porciones	2	1	0
09	Porciones	2	1	0

10	Porciones	2	1	0
11	Porciones	2	1	0
12	Frecuencia	2	1	0
13	Frecuencia	2	1	0
14	Frecuencia	2	1	0
15	Frecuencia	2	1	0
16	Frecuencia	2	1	0
17	Frecuencia	2	1	0
18	Frecuencia	2	1	0
19	Frecuencia	2	1	0
20	Frecuencia	2	1	0
21	Frecuencia	2	1	0
22	Horarios	2	1	0
23	Horarios	2	1	0
24	Horarios	2	1	0
25	Preparaciones	0	1	2
26	Preparaciones	2	1	0
27	Preparaciones	2	1	0
28	Preparaciones	2	1	0
29	Preparaciones	2	1	0
30	Preparaciones	0	1	2
31	Preparaciones	0	1	2

4. CALIFICACIÓN DE LA ENCUESTA:

CALIFICACIÓN	PUNTAJE
INADECUADO	0 - 30
ADECUADO	31 - 62

CLASIFICACIÓN DE LA VALORACIÓN DE LAS  
PERSONAS ADULTAS MAYORES SEGÚN ÍNDICE DE MASA CORPORAL  
(IMC)

<b>Clasificación</b>	<b>IMC</b>
<i>Obesidad</i>	≥ 32
<i>Sobre peso</i>	≥ 28 a < 32
<i>Normal</i>	> 23 a < 28
<i>Delgadez</i>	≤ 23

Fuente: Organización Panamericana de la salud (OPS). Guía Clínica para la Atención primaria a las personas Adultas Mayores. Modulo 5. Valoración Nutricional del adulto Mayor. Washington. DC 2002.

CLASIFICACIÓN DE RIESGO DE ENFERMAR SEGÚN SEXO Y  
PERÍMETRO ABDOMINAL

<b>Sexo</b>	<b>Riesgo</b>		
<b>Mujer</b>	< 80	≥ 80	≥ 88
<b>Varón</b>	<94	≥ 94	≥ 102

Fuente: World Health Organization, 2000. Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity, Technical Report Series 894. Geneva. Switzerland.

## ANEXO 04

### PRUEBAS ESTADISTICAS

#### Procedimiento para el cálculo del coeficiente de correlación de Pearson.

Los siguientes datos para las variables Hábitos alimentarios y estado nutricional se proporcionan para encontrar el coeficiente de correlación de muestra:

Hábitos alimentarios	Estado nutricional
40	24.7
39	29.9
47	33.7
41	24.2
55	29.1
49	26.1
53	31.1
37	31.2
34	25.8
41	26.1
54	27.9
36	23.1
47	15.6
44	21.7
42	28.6
49	26.2
49	29.6

50	24
45	28.3
38	27
44	28.3
55	23.3
48	23.9
50	27.9
50	20.7
45	28.4
35	30.9
33	33.7
42	28.7
45	21.9
43	31.1
25	24.9
49	27.7
40	26.14
45	23.3
31	27.2
58	23.2
49	20.9
49	22.9
43	23.3
47	25

52	24
51	28.5
49	31.96
62	25
42	24.35
55	24.32
41	35.4
50	22.7
57	28.6
40	22.6
50	30.3
49	26
47	25.8
33	21.7
42	26.1
47	24

La variable independiente es hábitos alimentarios y la variable dependiente es estado nutricional. Para calcular el coeficiente de correlación, se debe utilizar la siguiente tabla:

Según la tabla anterior, se calcula lo siguiente:

$$\bar{X} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n X_i = \frac{2583}{57} = 45.315789473684$$

$$\bar{Y} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^n Y_i = \frac{1498.57}{57} = 26.290701754386$$

$$SS_{XX} = \sum_{i=1}^n X_i^2 - \frac{1}{n} \left( \sum_{i=1}^n X_i \right)^2 = 119963 - 2583^2/57 = 2912.3157894737$$

$$SS_{YY} = \sum_{i=1}^n Y_i^2 - \frac{1}{n} \left( \sum_{i=1}^n Y_i \right)^2 = 40167.8861 - 1498.57^2/57 = 769.42917192983$$

$$SS_{XY} = \sum_{i=1}^n X_i Y_i - \frac{1}{n} \left( \sum_{i=1}^n X_i \right) \left( \sum_{i=1}^n Y_i \right) = 67750.54 - 2583 \times 1498.57/57 =$$

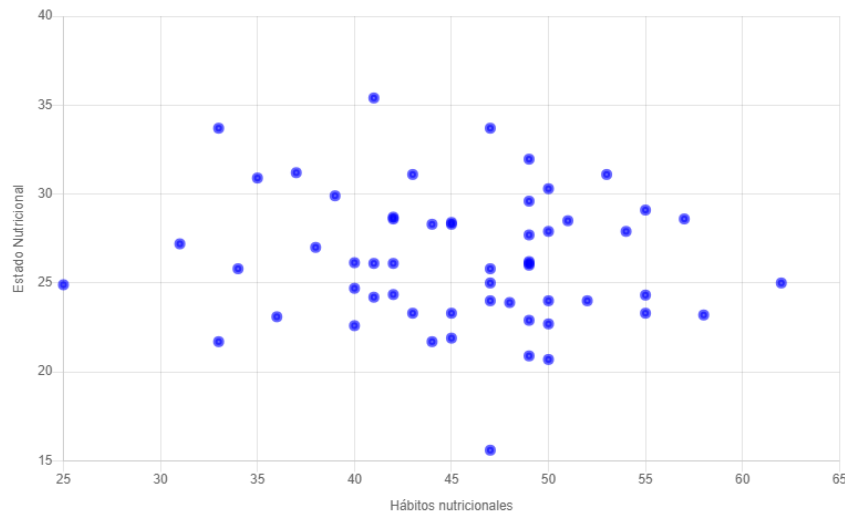
**158.34263157893**

Por lo tanto, en base a los cálculos anteriores, el coeficiente de correlación se obtiene de la siguiente manera:

$$r = \frac{SS_{XY}}{\sqrt{SS_{XX} \cdot SS_{YY}}}$$

**r=0.10**

- Entre 0 y 0,10: correlación inexistente
- Entre 0,10 y 0,29: correlación débil
- Entre 0,30 y 0,50: correlación moderada
- Entre 0,50 y 1,00: correlación fuerte



START OVER

**ANEXO 5**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TÍTULO:** “Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional de Adultos Mayores del CLAS Andrés Araujo Moran, 2021.”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INSTRUMENTOS		
¿Cuál es la relación entre los Hábitos Alimentarios y el Estado Nutricional de los Adultos Mayores del CLAS Andrés Araujo Moran, 2021?	<p><b>General:</b> Determinar la relación entre los Hábitos Alimentarios y el Estado Nutricional de los Adultos Mayores del CLAS Andrés Araujo Moran, 2021.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar los hábitos alimentarios de los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran Tumbes, 2021.</li> <li>- Determinar el estado nutricional de los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran Tumbes, 2021.</li> </ul>	<p><b>H<sub>1</sub>:</b> Existe relación entre los Hábitos Alimentarios y el Estado Nutricional de los Adultos Mayores del CLAS Andrés Araujo Moran, 2021.</p> <p><b>H<sub>0</sub>:</b> No existe relación entre los Hábitos Alimentarios y el Estado Nutricional de los Adultos Mayores del CLAS Andrés Araujo Moran, 2021.</p>	Estado Nutricional	- Valoración Antropométrica	- Cuestionario		
					- Ficha Antropométrica		
			<b>MUESTRA</b>				
			La muestra estará conformada por 57 adultos que asisten al CLAS Andrés Araujo Moran.				
			<b>METODOLOGÍA</b>				
			La investigación posee un enfoque cuantitativo, correlacional y de diseño no experimental.				
<b>ESMQUEMA</b>							
$X \xrightarrow{r} Y$							

**ANEXO 06**

**OPERALIZACIÓN DE VARIABLES: ESTADO NUTRICIONAL**

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Estado Nutricional	Para Pérez D (2013), el estado nutricional es, en primera instancia, el resultado del equilibrio entre necesidades, gasto de energía alimentaria y otros nutrimentos esenciales y en segunda instancia la consecuencia de determinantes constituidos por factores genéticos, biológicos, culturales, psico-socioeconómicos y ambientales. Además, dichos factores pueden concurrir a una ingesta escasa o excesiva de nutrientes e incluso no permitir el aprovechamiento óptimo de alimentos ingeridos <sup>7</sup> .	El estado nutricional se estima por la cuantificación de depósitos energéticos y su contenido proteico <sup>18</sup>	Valoración Antropométrica	Índice de Masa Corporal (IMC)	Delgadez ≤ 23 kg/m <sup>2</sup> .	Ordinal
					Normal 23 - 28 kg/m <sup>2</sup> .	
					Sobrepeso 29 - 32 kg/m <sup>2</sup> .	
					Obesidad ≥ 32 kg/m <sup>2</sup>	
				Perímetro Abdominal Hombres	Riesgo Bajo < 94 cm	
					Riesgo Alto ≥ 94 cm	
					Riesgo Muy Alto ≥102 cm	
				Perímetro Abdominal Mujeres	Riesgo Bajo < a 80 cm	
					Riesgo Alto ≥ 80 cm	
Riesgo Muy Alto ≥ a 88 cm						

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES: HÁBITOS ALIMENTARIOS

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORACIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Hábitos alimentarios	Galarza, V. (2008) "Define los hábitos alimentarios como aquellos que son adquiridos a lo largo de la vida e influyen en nuestra alimentación <sup>8</sup> .	Para el recojo de la información haremos uso de la encuesta que se les aplicará a los adultos mayores del CLAS Andrés Araujo moran tumbes 2021 Son comportamientos que conducen a las personas a seleccionar alimentos adecuados o inadecuados.	Alimentación Saludable	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Porciones</li> <li>- Frecuencias</li> <li>- Horario</li> <li>- Tipo de preparación</li> </ul>	<p>Adecuado (31 – 62 puntos)</p> <p>Inadecuado (0 – 30 puntos)</p>	Escala de Likert