

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



Alimentación y estilo de vida del adulto mayor del Centro de Salud  
Pampa Grande - Tumbes, 2024

TESIS

Para optar el título profesional de licenciada en Nutrición y Dietética

AUTORA:

Br. Andrea Solange Navarro Quiroga

TUMBES, 2024

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



Alimentación y estilo de vida del adulto mayor del Centro de Salud  
Pampa Grande - Tumbes, 2024

Tesis aprobada en forma y estilo:

Mg. Tapia Cabrera Felicitas Eumelia (Presidenta)

Mg. Laura Colquehuanca Marta (Secretaria)

Dr. Fernández Neira Luis Fernando (Vocal)

TUMBES, 2024

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



Alimentación y estilo de vida del adulto mayor del Centro de Salud  
Pampa Grande - Tumbes, 2024

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

Autora: Navarro Quiroga Andrea Solange

Asesor: Dr. Fernández Neira Luis Fernando

TUMBES, 2024

# Acta de sustentación



**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 5 días del mes de febrero del dos mil veinticinco, siendo las 11 horas, en la modalidad presencial: Pabellón de Nutrición y Dietética, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 0324- 2023/ UNTUMBES – FCS Mg. Felicitas Tapia Cabrera (presidenta), Mg. Marta Laura Colquehuanca (secretaria), Dr. Luis Fernando Fernandez Neira (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, al Dr. Luis Fernando Fernandez Neira como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "Alimentación y estilo de vida del adulto mayor del Centro de Salud Pampa Grande-Tumbes 2024", para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición y Dietética, presentada por la bachiller:

### BR. ANDREA SOLANGE NAVARRO QUIROGA.

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la BR. **ANDREA SOLANGE NAVARRO QUIROGA APROBADA** con calificativo BUENO

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

Siendo las 11 Horas 45 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, 05 de febrero del 2025.

  
Mg. Felicitas Tapia Cabrera  
DNI N° 18842939  
ORCID N° 0000-0002-0483-446  
(Presidenta)

  
Dr. Luis Fernando Fernandez Neira  
DNI N° 00225842  
ORCID N° 0000-0002-19972-4290  
(Asesor – Vocal)

  
Mg. Marta Laura Colquehuanca  
DNI N°45967781  
ORCID N° 0000-0002-8441-6198  
(Secretario)

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

**Informe de similitud (turnitin)**

# informe de tesis

*por andrea navarro*



---

Dr. Luis Fernando Fernández Neira  
DNI N° 00225842  
ORCID N° 0000-0002-1972-4290

---

**Fecha de entrega:** 19-ene-2025 09:49p.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2567323315

**Nombre del archivo:** INFORME\_DE\_TESIS\_-\_NAVARRO QUIROGA ANDREA SOLANGE.docx (2.38M)

**Total de palabras:** 12260

**Total de caracteres:** 66440


# informe de tesis

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>20%</b>	<b>20%</b>	<b>4%</b>	<b>11%</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>6%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.unemi.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.uta.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>dspace.ucuenca.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.upn.edu.pe</b> Fuente de Internet	

  
Dr. Luis Fernando Fernández Neira  
DNI N° 00225842  
ORCID N° 0000-0002-1972-4290

		1 %
10	<a href="https://dspace.esPOCH.edu.ec">dspace.esPOCH.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %
12	Submitted to Universidad Nacional de Educacion Enrique Guzman y Valle Trabajo del estudiante	<1 %
13	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
14	<a href="https://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Tecnológica Indoamerica Trabajo del estudiante	<1 %
16	<a href="https://repositorio.untrm.edu.pe">repositorio.untrm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="https://cuartaescuela88sanj.blogspot.com">cuartaescuela88sanj.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %

Dr. Luis Fernando Fernández Neira  
DNI N° 00225842  
ORCID N° 0000-0002-1972-4290

19	<b>iie-puce.com</b> Fuente de Internet	<1 %
20	<b>Submitted to Universidad TecMilenio</b> Trabajo del estudiante	<1 %
21	<b>mejorconsalud.com</b> Fuente de Internet	<1 %
22	<b>repositorio.upt.edu.pe</b> Fuente de Internet	<1 %
23	<b>Submitted to consultoriadeserviciosformativos</b> Trabajo del estudiante	<1 %
24	<b>psicoeureka.com.py</b> Fuente de Internet	<1 %
25	<b>repositorio.uandina.edu.pe</b> Fuente de Internet	<1 %
26	<b>Submitted to Universidad del Desarrollo</b> Trabajo del estudiante	<1 %
27	<b>de.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<1 %
28	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<1 %
29	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<1 %
30	<b>www.coursehero.com</b>	<1 %

  
 Dr. Luis Fernando Fernández Neira  
 DNI N° 00225842  
 ORCID N° 0000-0002-1972-4290

Fuente de Internet

<1 %

31

Submitted to Universidad Catolica De Cuenca

Trabajo del estudiante

<1 %

32

es.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

33

porelojodelacerradura.com.do

Fuente de Internet

<1 %



Dr. Luis Fernando Fernández Neira  
DNI N° 00225842  
ORCID N° 0000-0002-1972-4290

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía Activo

## CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

**Dr. LUIS FERNANDO FERNÁNDEZ NEIRA**

Docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de la Escuela profesional de Obstetricia.

CERTIFICA:

Que el proyecto de Tesis:

**“Alimentación y estilo de vida del adulto mayor del Centro de Salud Pampa Grande – Tumbes, 2024”**, presentado por la bachillera, **Andrea Solange Navarro Quiroga** de pregrado, ha sido asesorado y revisado por mi persona, por tanto, queda autorizada para su presentación e inscripción a la Escuela de Nutrición y Dietética y la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, 4 de enero del 2024.



---

**Dr. Luis Fernando Fernández Neira.**

**Asesor del Proyecto de Tesis**

## Declaración de originalidad

Yo, Andrea Solange Navarro Quiroga, identificada con DNI N° 72757676, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la Ley N° 27444, Ley de Procesamientos administrativos Generales, declaro bajo juramento lo siguiente:

- 1) La investigación titulada “Alimentación y estilo de vida del adulto mayor del centro de salud Pampa Grande, 2024” es creada por mi persona.
- 2) Han sido respetadas las normas internacionales de referencias y citas para las fuentes consultadas. En ese sentido, el informe de tesis no ha sido producto de plagio.
- 3) El proyecto de investigación no ha sido plagiado, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) El contenido y los datos a presentarse como resultados de la tesis, no han sido falsificados, ni copiados, ni duplicados; en ese sentido, constituirán en aportes a la realidad investigada.

De encontrarse fraude, plagio, autocopiado o piratería; asumiré las sanciones y consecuencias de mis acciones, para que se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, 4 de enero del 2024.



Br. Andrea Solange Navarro Quiroga

DNI: 72757676

Cod. Matricula: 150330171

## Dedicatoria

Zata, mi compañero felino.

Oscar y Rosa, mis abuelitos quienes han sido mi guía celestial.

Lucas, Aixa, Renzo, Ghia y Aram por ser la motivación de seguir adelante.

## Agradecimiento

A mis padres, Manuel Navarro y Norka Quiroga, por ser mi guía constante e impulsarme a superar los desafíos y nunca rendirme en el camino.

Agradezco profundamente a todos los docentes que contribuyeron en mi formación académica, dejando en mi un legado de conocimientos y valores.

Mi gratitud también para los miembros del jurado, quienes, con su experiencia científica, fueron fundamentales para hacer posible esta investigación.

Deyli y Sarita, por ser esa amistad incondicional que siempre estuvo a mi lado brindándome apoyo y motivación en cada etapa de este camino.

## ÍNDICE

RESUMEN .....	xviii
ABSTRACT .....	xix
I. INTRODUCCIÓN .....	20
II. REVISION DE LA LITERATURA .....	24
2.1 Bases teóricas.....	24
2.2 Antecedentes .....	31
III. MATERIALES Y MÉTODOS .....	33
3.1 Tipo de investigación .....	33
3.2 Diseño de investigación .....	33
3.3 Población, muestra y muestreo.....	33
3.4 Criterios de selección.....	34
3.5 Técnicas e instrumento de recolección de datos .....	34
3.6 Validación y confiabilidad del instrumento.....	34
3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos .....	35
3.8 Consideraciones éticas .....	36
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	37
4.1 Resultados .....	37
4.2 Discusión.....	50
V. CONCLUSIONES .....	54
VI. RECOMENDACIONES .....	55
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
ANEXOS .....	63

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b>	Prueba estadística de correlación de Pearson	37
<b>Tabla 2.</b>	Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador toma de desayuno.	37
<b>Tabla 3.</b>	Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de lácteos (descremados).	38
<b>Tabla 4.</b>	Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de frutas.	38
<b>Tabla 5.</b>	Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de verduras	39
<b>Tabla 6.</b>	Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de pescado.	39
<b>Tabla 7.</b>	Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de leguminosas	40
<b>Tabla 8.</b>	Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de avena y panes integrales	40
<b>Tabla 9.</b>	Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de comida del hogar	41
<b>Tabla 10.</b>	Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador cena	41
<b>Tabla 11.</b>	Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de agua o líquidos	42
<b>Tabla 12.</b>	Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de carnes o aves	42
<b>Tabla 13.</b>	Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de huevo	43
<b>Tabla 14.</b>	Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador comidas consumidas en el día	43
<b>Tabla 15.</b>	Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de sopas.	44
<b>Tabla 16.</b>	Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador bebidas lácteas.	44
<b>Tabla 17.</b>	Hábitos alimentarios no saludables del adulto mayor, según indicador bebidas o jugos azucarados	45

<b>Tabla 18.</b>	Hábitos alimentarios no saludables del adulto mayor, según indicador bebidas alcohólicas	45
<b>Tabla 19.</b>	Hábitos alimentarios no saludables del adulto mayor, según indicador consumo de frituras	46
<b>Tabla 20.</b>	Hábitos alimentarios no saludables del adulto mayor, según indicador uso de manteca	46
<b>Tabla 21.</b>	Hábitos alimentarios no saludables del adulto mayor, según indicador consumo de alimentos chatarra	47
<b>Tabla 22.</b>	Hábitos alimentarios no saludables del adulto mayor, según indicador consumo de colaciones azucaradas	47
<b>Tabla 23.</b>	Hábitos alimentarios no saludables del adulto mayor, según indicador consumo de café.	48
<b>Tabla 24.</b>	Hábitos alimentarios no saludables del adulto mayor, según indicador consumo de sal	48
<b>Tabla 25.</b>	Estilo de vida del adulto mayor según su dimensión biológica	49
<b>Tabla 26.</b>	Estilo de vida del adulto mayor según su dimensión social	49
<b>Tabla 27.</b>	Estilo de vida del adulto mayor según su dimensión psicológica	49

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexo 01:</b> Matriz de consistencia.....	63
<b>Anexo 02:</b> Operacionalización de variables.....	65
<b>Anexo 03:</b> Solicitud de participantes .....	69
<b>Anexo 04:</b> Respuesta de solicitud con cifra de participantes.....	70
<b>Anexo 05:</b> Cuestionario de alimentación .....	71
<b>Anexo 06:</b> Cuestionario Fantástico.....	73
<b>Anexo 07:</b> Matriz de validación de instrumento .....	75
<b>Anexo 08:</b> Análisis de confiabilidad del instrumento.....	79
<b>Anexo 09:</b> Consentimiento informado.....	80
<b>Anexo 10:</b> Testimonio visual.....	81

## RESUMEN

El estudio analiza la relación entre la alimentación y estilo de vida de los adultos mayores del Centro de Salud Pampa Grande – Tumbes, 2024. Se utiliza un diseño prospectivo y transversal, teniendo como objetivo principal determinar la relación de la alimentación y el estilo de vida influye en los adultos mayores. La población estaba conformada por 55 adultos mayores. En cuanto a los hábitos alimentarios, la mayoría de los participantes consume de manera regular frutas, lácteos y carnes, aunque se destacan áreas de mejora en el consumo de verduras y pescado. También se identifican hábitos no saludables, como el consumo moderado de bebidas azucaradas y frituras, que podrían incrementar el riesgo de enfermedades crónicas. Los resultados indican que un 81.8% de los adultos mayores mantienen un estilo de vida saludable desde una perspectiva biológica, mientras que un 76.4% presenta un estilo de vida social favorable. Sin embargo, el aspecto psicológico mostró retos importantes, ya que el 74.5% de los adultos mayores presenta un estilo de vida regular en dicha dimensión, evidenciando la necesidad de mayor intervención en el bienestar emocional. La investigación concluye que es crucial implementar programas de sensibilización y apoyo psicológico para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

**Palabras claves:** alimentación, estilo de vida, adulto mayor.

## ABSTRACT

The study analyzes the relationship between nutrition and lifestyles of older adults as te Pampa Grande Health Center – Tumbes, 2024. A prospective and cross-sectional desing is used, with te main objctive of determining how nutrition and lifestyles influence older adults. The population consisted of 55 older adults. Regarding eating habits, most participants regularly consume fruits, dairy products, and meat, although there ere áreas for improvement in the consumption of vegetables and fish. Unhealthy habits were año identified, such as the moderate consumption of sugary drinks and fried foods, which could increase the risk of chronic diseases. The results indicate that 81.8% of older adults maintain a healthy lifestyle from a biological perspective, while 76.4% have a favorable social lifestyle. However, the psychological aspecto presented significant challenges, as 47.5% of older adults have a regular lifestyle in this dimensión, highlighting the need for greater intervention in emotional well-being. The research concludes thah it is crucial to implement awareness and psychological support programs to improve the quality of life of older adults.

**Keywords:** nutrition, lifestyle, older adults.

## I. INTRODUCCIÓN

A medida que las personas envejecen, sus hábitos alimentarios evolucionan para adaptarse a los cambios en su cuerpo y estilo de vida. Es importante adaptar la alimentación a necesidades cambiantes, puede considerarse que requieran menos calorías, pero aun así necesitan garantizar una ingesta adecuada de nutrientes esenciales. En algunos casos, los adultos mayores pueden necesitar aumentar el consumo de proteínas para poder lograr satisfacer las necesidades que le demanda su cuerpo en esta etapa de vida.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que las principales causas de muerte en adultos mayores son enfermedades crónicas como cardiovasculares, respiratorias, también son consideradas la diabetes y el cáncer, estas enfermedades están relacionadas a factores socioculturales, económicos y ambientales, pero que se pueden modificar para mejorar el estilo de vida (1).

A nivel mundial se espera un incremento en la población mayor de 60 años, puesto que para el 2020 su incremento fue de 1000 millones y en el 2050 se estima que sea de 2100 millones según la organización mundial de la salud (OMS) (2). Por otra parte, la organización de las naciones unidas (ONU) tiene una referencia de 761 millones de adultos mayores en el 2020 y anuncia que para el 2050 aumentara 1600 millones (3).

En América Latina y el Caribe, más del 8% de la población tiene 65 años o más y se estima que esta cifra superará el 30% para el 2050. Lamentablemente, gran parte de esta población adolece de recursos básicos y necesarios para llevar una vida digna, mientras que otros deben confrontar obstáculos para ser partícipes de una sociedad, así mismo un estilo de vida que lleve al pasar el tiempo el organismo tendrá alteraciones biológicas y celulares con alto riesgo de patologías. Por lo tanto, es crucial que los adultos mayores incorporen en su dieta alimentos como verduras frescas y carnes cocinadas al vapor o estofadas, evitando productos envasados (4).

En Ecuador el 7.2% pertenece al grupo etario de adultos mayores siendo asignados como población vulnerable teniendo en cuenta los problemas nutricionales que presenta este grupo poblacional por carencia de disponibilidad física, social y económica hacia el alimento inocuo y nutritivo (5). En Cuba más del 15% son adultos mayores, cifra que se aumenta a un 20% para el 2025 dándonos cuenta que existirán más ancianos que niños teniendo presente la prevención de enfermedades como es la hipertensión arterial, lípidos, aterosclerosis, cantidad ingerida de proteínas, enfermedades cardiovasculares, cáncer, entre otras (6).

En Perú, la población del adulto mayores era de un 5.7 en 1950 incrementado a un 13.6% en el 2023 (7). Según la ENAHO, señala que en el 2020 al 77.9% de adultos mayores padece enfermedades crónicas como artritis, hipertensión arterial, asma, reumatismo, diabetes mellitus, dislipidemias, síndrome metabólico, entre otro (8). Mayormente estas enfermedades guardan cierta relación con la alimentación y el estilo de vida que estos adultos mayores han tenido en el transcurso de su vida, viéndose reflejado en su estado de salud actual.

Con respecto a Tumbes, en la población general las enfermedades crónicas más predominantes son la hipertensión arterial, diabetes mellitus y dislipidemias, teniendo como cifras 26, 577 casos, 7,299 casos, 43, 608 casos, respectivamente. Si bien, es cierto no se cuenta con cifras que nos muestren la realidad del adulto mayor en la población tumbesina, respecto a las patologías ya mencionadas, esta población no es ajena en la presente situación problemática, es por ello, que el presente proyecto de investigación busca determinar la alimentación y estilo de vida de los adultos mayores que integran el club Teodora Infante Apolo del centro de salud Pampa Grande, 2024. Debido a que, estos no tienen el conocimiento necesario de una adecuada alimentación, por ende, sus estilos de vida no colaboran a tener un buen control de dichas enfermedades crónicas (9).

Frente a la situación antes descrita, en la investigación se plantea la siguiente pregunta que resume el problema central: ¿Determinar la relación que existe entre la alimentación y estilo de vida del adulto mayor del Centro de Salud Pampa Grande - Tumbes, 2024?

Por ello esta investigación pretende mejorar la alimentación y estilo de vida de dicha población vulnerable de tal manera que evitará que las enfermedades que padezcan avancen, puesto que se alcanzará a las autoridades estos resultados y se pueda diseñar más programas que sensibilicen a la población para disminuir los indicadores de hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemias.

Desde la perspectiva social, los adultos mayores necesitan y requieren un cuidado integral por parte de su familia, el cual va desde el cuidado físico, mental y nutricional, incluyendo en este último la alimentación juntos con los estilos de vida que adquirió el adulto mayor. Por lo tanto, la alimentación y el estilo de vida, siempre mantendrán una estrecha relación, que resulta beneficiosa, siempre y cuando ambas sean adecuadas.

De un enfoque teórico, se ha demostrado con evidencia científica, que existe una estrecha relación entre la alimentación y el riesgo de que una persona desarrolle enfermedades crónicas no transmisibles, cuyo riesgo aumenta cuando no se tiene una alimentación adecuada y un estilo de vida saludable, como es el caso del consumo excesivo de sal, grasas, y azúcares simples, contribuyendo al riesgo de padecer hipertensión arterial, dislipidemias y diabetes mellitus.

En términos prácticos, la presente investigación permitirá conocer desde el punto de vista nutricional, la alimentación junto al estilo de vida en el adulto mayor, para poder tener un mejor enfoque en como se debe de llevar a cabo los tipos de prevención en salud, lo cual beneficiará a los adultos mayores frente a las enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes mellitus, dislipidemias, hipertensión arterial). Implementando en un futuro programas de salud, destinados a un mejor control de la prevención de dichas enfermedades ya mencionadas en el cuidado integral del adulto mayor, por parte de otros investigadores. Puesto que, el presente trabajo de investigación, será útil como

fuentes de consulta entre otros trabajos, dado que cuenta con la viabilidad y la accesibilidad correspondiente.

Desde un punto metodológico, el estudio adopta un enfoque cuantitativo con diseño prospectivo y transversal, que, a través de la recopilación de datos en una población específica, contribuye al desarrollo y validación de datos confiables. Estos datos aseguran la calidad y fiabilidad de la investigación, sirviendo como recurso valioso para futuros estudiantes e instituciones interesados en el cuidado del adulto mayor.

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre la alimentación y el estilo de vida del adulto mayor del centro de salud Pampa Grande – Tumbes, 2024. Asimismo, como objetivos específicos se establecieron: Analizar la alimentación del adulto mayor mediante sus hábitos alimentarios saludables, estudiar la alimentación del adulto mayor según sus hábitos alimentarios no saludables, determinar el estilo de vida del adulto mayor basada en su dimensión biológica, identificar el estilo de vida del adulto mayor conforme su dimensión social y evaluar el estilo de vida del adulto mayor por su dimensión psicológica.

## II. REVISION DE LA LITERATURA

### 2.1 Bases teóricas

Se considera adulto mayor a toda persona vulnerable mayor de 60 años de edad en la cual empieza el deterioro de células, capacidad física y mental estando expuestos a enfermedades que pueden llevarlos a la muerte. En el entorno tanto físico como social influye en las decisiones que tomen en la alimentación y estilo de vida que deseen llevar (10).

La alimentación se le conoce como la actividad voluntaria de ingerir alimentos con el fin de alcanzar los nutrientes indispensables para el crecimiento, desarrollo y mantenimiento del cuerpo. Es un aspecto fundamental para mantener una muy buena salud y bienestar, esta puede variar según las necesidades individuales, culturales, o por preferencias personales y las condiciones de salud. Una alimentación saludable se caracteriza por incluir una variedad de alimentos nutritivos (11), como grasas saludables, frutas, verduras, granos enteros. También limita el consumo de alimentos procesados, azúcares añadidos, grasas saturadas y sodio.

Una alimentación equilibrada y adecuada proporciona los nutrientes esenciales, como carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y agua, que el cuerpo necesita para funcionar correctamente. Además, la buena alimentación puede ayudar a prevenir enfermedades crónicas, mantener un peso saludable, poder fortalecer el sistema inmunológico y así mejorar la calidad de vida en general. Se debe tener en cuenta que cada persona tiene necesidades nutricionales únicas, es por ello se debe acudir a un profesional de salud (12), como dietista o nutricionista, para obtener recomendaciones personalizadas sobre alimentación.

Un adulto mayor tiende a priorizar alimentos naturales y optar por una dieta saludable, disfrutando de una alimentación variada controlando su peso (13). Sin embargo, a pesar de tener conocimiento sobre la importancia de una alimentación adecuada en esta etapa de la vida, muchos no logran cumplir con

estas, debido a diversos factores como el nivel socioeconómico; cuyos ancianos con mejores recursos comen mejor que los de bajo nivel. Además, el respaldo y apoyo por parte de la familia es crucial. Muchos adultos mayores sufren abandono social, lo que afecta sus hábitos alimentarios; el factor fisiológico también influye en la alimentación. La mayoría experimenta una disminución de apetito, mientras más avanzada sea su edad menor será el apetito.

La alimentación en el adulto mayor es especialmente importante para mantener una buena salud y calidad de vida. A medida que envejecemos, nuestras necesidades nutricionales suelen cambiar, por lo que es importante adaptar la alimentación a estas necesidades. Aquí hay algunas recomendaciones para una alimentación saludable en el adulto mayor (14). Es muy importante consumir una cierta variedad de alimentos de diferentes grupos como: constructores, dentro de ellos encontramos lo que son los lácteos, carnes, huevos; energéticos: aceites, azúcares, harinas; y por último los reguladores: frutas y verduras (15). Esto asegurará que se obtengan todos los nutrientes necesarios.

Constructores: son alimentos principales en la alimentación que nos permitirán reconstruir tejidos en el adulto mayor, siendo estos ricos en proteínas, por esa razón su consumo debe ser de calidad y en cantidades adecuadas. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la ingesta de proteínas en el adulto mayor debe abarcar el 15 por ciento del total de energía requerida, siendo así su consumo de 0.8 gr por kg del adulto (16).

En el grupo 1 encontramos los lácteos, según Codex Alimentarius nos dice que es todo alimento que se obtiene por elaboración de la leche que contiene aditivos alimentarios que pueden ser necesarios para su alimentación. Debemos tener en cuenta que la leche líquida es el producto lácteo más consumido a nivel mundial (17). El grupo 2 compuesto por carnes, de alto valor biológico junto a las vitaminas y minerales los cuales nos ayudarán en la reparación de tejidos, el mantenimiento del sistema inmunológico y la salud ósea y muscular, incluyendo aminoácidos esenciales, entre ellos la colina para el desarrollo y función de las

células, su proteína es de alto valor y fácil de digerir (18); el pescado contiene ácidos grasos y omega 3 que evitan el deterioro cognitivo y vascular (19).

Los alimentos energéticos son aquellos que proporcionan una alta cantidad de calorías gracias a los hidratos de carbono y grasas esenciales que contienen. Estos nutrientes son fundamentales para suministrar al organismo la energía necesaria para llevar a cabo diversas actividades diarias, como caminar, trotar, regar las plantas o subir escaleras. Dentro del grupo de alimentos energéticos, se encuentran los tubérculos, que son aquellos alimentos que crecen bajo tierra en tallos y raíces. El valor nutricional de los tubérculos varía según la forma en que sean preparados. Entre los tubérculos más comunes se encuentran la papa, zanahoria, remolacha, apio, nabo y yuca (20).

Las legumbres también son una excelente fuente de carbohidratos y proteínas, especialmente para aquellos que siguen una dieta vegetariana o vegana. Además de su valor nutricional, las legumbres ayudan en la prevención de enfermedades crónicas y promueven una alimentación saludable. Algunas legumbres populares incluyen los frijoles secos, alubias y habas (21). Los frutos secos son conocidos como semillas o nueces de plantas, son reconocidos por ser una fuente de grasas saludables, minerales y vitaminas. Entre los frutos secos más comunes se encuentra el maní, pasas, pecanas, almendras, otros. Incorporar estos alimentos en la dieta diaria proporciona una fuente sostenida de energía y nutrientes esenciales para el organismo.

En el grupo 7 se encuentran los aceites y grasas, componentes esenciales en la dieta que proporcionan energía y transportan vitaminas liposolubles como la (A, D, E, K). Además de ayudar en la absorción de nutrientes, estos elementos también aportan textura y sabor a los alimentos. Es crucial consumirlos de manera controlada y optar por grasas saludables para mantener una dieta equilibrada. Este grupo incluye los aceites, las mantecas, mantequilla (22). Por otro lado, en el grupo 6 encontramos la pasta, el pan, los azúcares y dulces, siendo estos comunes en muchas dietas, por eso se debe controlar el consumo de este para mantener un equilibrio nutricional adecuado.

Los alimentos reguladores, también conocidos como alimentos funcionales o saludables, se caracterizan por su composición bioquímica basada en bioactivos que tienen un impacto positivo en la salud. Estos alimentos ayudan a regular diversas funciones del organismo y deben formar parte de una dieta equilibrada en cantidades adecuadas. El grupo 4 conformado por hortalizas y verduras, siendo componentes fundamentales en la dieta, puesto que están llenos de nutrientes esenciales, vitaminas, minerales, fibra y antioxidantes. El grupo 5 conformado por frutas, al igual que las verduras contienen componentes esenciales necesarios para la salud, consumir su variedad nos ayudará a prevenir enfermedades, fortalecer el sistema inmune y proporcionar energía (23).

Consumir suficiente fibra para mantener un sistema digestivo muy saludable y prevenir diferentes tipos de problemas como el estreñimiento, la fibra se puede encontrar en alimentos como frutas, verduras, legumbres y granos enteros. Limitar el consumo de grasas trans y saturadas, puesto que pueden aumentar el riesgo de enfermedades cardíacas, se deben limitar los alimentos ricos en estas grasas, como la mantequilla, la grasa de res y los alimentos procesados (24). Es importante beber suficiente agua para mantenerse hidratado, puesto que es lo esencial para la vida y sobre todo en el adulto mayor para evitar su deshidratación que es muy común en ellos, por lo que se debe asegurar un consumo adecuado de líquidos.

A medida que envejecemos, las necesidades calóricas pueden disminuir. Por eso es importante controlar el tamaño de las porciones para así poder evitar el consumo excesivo de calorías, por ello es que se debe consultar a un profesional de la salud como es un nutricionista dietista puesto que obtendremos las recomendaciones personalizadas sobre la alimentación en el adulto mayor, debido que cada persona es única y puede tener necesidades nutricionales específicas. Recuerda que una alimentación saludable en el adulto mayor puede ayudar a prevenir enfermedades, a mantener un peso saludable y mejorar la calidad de vida en general (25).

Al mencionar estilo de vida, sabemos que son diferentes hábitos, disciplinas y comportamientos o conductas que obtenemos desde la niñez ya hayan sido

influenciadas por la misma familia o la sociedad siendo un acto voluntario que adaptamos a nuestro día a día ya sea por la cantidad de alimentos que ingerimos, al tiempo de sueño, actividad física, relaciones interpersonales, entre otras actividades (26). La importancia de adoptar un buen estilo de vida desde temprana edad es que esta se mantenga en el transcurso de la vida en la persona hasta llegar a la ancianidad, asegurándonos así una adecuada alimentación basada en el estilo de vida.

Son patrones de conducta que se relacionan con la salud siendo establecido por las propias decisiones del ser humano, teniendo en cuenta las oportunidades que se presentan para la vida y de esa manera se va construyendo un estilo de vida (27). El estilo de vida también puede relacionarse con la actividad física que realizamos, también la sociedad y economía en la que nos podamos encontrar puesto que de ellos dependen nuestras condiciones de estilo de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1986 el estilo de vida como una forma de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinado por factores socioculturales y características personales (28).

Barrio (2007), nos da un concepto de “un estilo de vida saludable”, es un patrón de comportamiento consciente, que se aprende mediante la práctica persistente del conocimiento adquirido, para el cultivo de la sabiduría o disfrute de mayor salud y bienestar humano.

Teniendo en cuenta que el estilo de vida es un concepto amplio que abarca diferentes dimensiones que influyen de cierta forma en cada ser humano en su vida cotidiana. Estas dimensiones interactúan entre si y pueden determinar su bienestar, salud y calidad de vida que lleva, las más comunes que podemos encontrar son la dimensión biológica, dimensión social y dimensión psicológica, a continuación, hablaremos de cada una de estas dimensiones.

**Dimensión biológica:** Hace referencia en como los aspectos biológicos y fisiológicos del ser humano interactúan acorde a sus elecciones y comportamientos que mantienen una conexión con la salud de la persona,

considerando la nutrición, el sueño y la actividad física. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo (29). Considerando también la nutrición como un componente crucial en la dimensión biológica del estilo de vida, puesto que tiene un impacto directo en salud física y funcionamiento del cuerpo. Una dieta equilibrada y nutritiva proporciona nutrientes esenciales para el mantenimiento de funciones fisiológicas y reparación celular.

El sueño en los adultos mayores es primordial y fundamental para su existencia, puesto que a medida que vamos envejeciendo experimentamos ciertos cambios como disminución de la cantidad de sueño profundo y empiezan a despertarse más temprano por las mañanas, se conoce que un adulto mayor duerme entre 4 y 6 horas y debe ser aprovechado al máximo (30).

La actividad física realizada con frecuencia por los adultos mayores contribuye en la prevención y manejo de enfermedades crónicas como diabetes mellitus, hipertensión, obesidad, entre otras enfermedades. Así mismo la práctica de ejercicios previene caídas y fracturas, ayuda en mejorar el sistema óseo, del mismo modo que fortalece huesos y músculos (31). La actividad física en los adultos mayores radica en realizar desplazamientos como ir a pie o realizar aeróbicos 10 minutos como mínimo, también puede desempeñar algún tipo de labor doméstica, juegos, deportes en familia, amigos o comunidad unos 30 minutos como mínimo con la finalidad de reducir enfermedades no transmisibles, depresión y deterioro cognitivo (32).

Dimensión social: Surge como enfoque de las acciones en referencia a los factores sociales y participación a cada uno de los individuos que afecta a cada persona en su vida buscando comprender el comportamiento colectivo e individual de cada persona. Las conexiones sociales pueden tener un impacto significativo en la salud y su bienestar en general, la conexión entre amigos, familia y otras personas es fundamental, puesto que contribuye en el bienestar emocional y pueden tener efectos positivos. Abarca una variedad de aspectos que influyen en la forma con la que cada persona se relaciona y experimenta el mundo social (33).

Todos necesitamos tener presente a la familia y amigos, es muy importante, puesto que la conexión es fundamental para la salud emocional y bienestar en general. Tanto la familia como amigos desempeñan una función especial en la vida de cada persona, debida que son un apoyo incondicional en momentos difíciles y brindan consuelo, comprensión y apoyo en todas circunstancias. La familia y amigos cumplen un papel importante tanto para la formación de la persona siendo una red de seguridad en situaciones de emergencia, puesto que tenerlos de apoyo es reconfortante y valioso (34).

El consumo de tabaco es un problema de salud muy escaso en el adulto mayor, ya sea consumido de manera de cigarrillos, tabaco masticable, pipas o productos similares, este tiene implicaciones significativas para la salud, siendo una de las principales causas prevenibles de enfermedad y muerte a nivel mundial. Este tiene un riesgo de enfermedades crónicas que son prevalentes en adultos mayores como enfermedades cardíacas, pulmonares y ciertos tipos de cáncer, estas contribuyen a problemas de salud asociados al envejecimiento con fragilidad y pérdida pulmonar (35).

El alcohol se considera como una droga muy común en la sociedad la cual altera el sistema nervioso central inhibiendo las funciones cerebrales y trae muchos efectos negativos en la salud, afectando el autocontrol produciendo euforia en la persona. Sin embargo, el consumo excesivo de alcohol puede traer consecuencias graves en la salud física y mental (36).

Dimensión psicológica: Guarda relación con la mente y salud mental de una persona, por ello es importante mencionar esta dimensión puesto que el bienestar general del ser humano influye las emociones, el pensamiento y comportamiento influyendo el manejo de estrés, actividades diarias, tomar decisiones, control de emociones y relación saludable.

El estrés es la respuesta inmediata que nos da el cuerpo. El manejo de estrés es crucial para el adulto mayor, puesto que debe mantener un bienestar físico y mental para llevar una vida equilibrada y saludable, si utiliza de manera positiva

sus pensamientos y acciones, su habilidad de aprendizaje aumentara con facilidad y podrá tener mejor control de sus emociones, puesto que así mejorara sus relaciones personales y tendrá un estilo de vida más sano (37).

El trabajo y la personalidad están estrechamente vinculados, ya que los tipos de personalidad influyen en la manera en que las personas abordan sus responsabilidades laborales y se relacionan con sus colegas. La personalidad se refiere a los patrones conscientes de pensamientos, emociones y comportamientos que caracterizan a cada individuo, define como pensamos y actuamos en diversas situaciones. Además, abarca nuestras actitudes, emociones e ideas sobre la vida diaria, lo que nos permite desenvolvernos en el ámbito social de manera afectiva (38). La introspección fue el primer método empleado en la psicología, ha evolucionado a lo largo del tiempo, adaptándose a enfoques más contemporáneos como la psicología cognitiva.

## **2.2 Antecedentes**

Melo, et al. En la investigación que realizaron sobre “Relación ente el estilo de vida y los determinantes sociodemográficos y los patrones alimentarios entre adultos y ancianos: Un estudio poblacional” Brasil, 2022, en su estudio transversal con una muestra de 1574 personas, se encuentra que el 74.4% son no fumadores, también se encuentra a los ancianos con mejor calidad de alimentación teniendo patrones saludables en cuanto a su alimentación (39).

Ascona Landeo. En su trabajo de investigación “Relación entre estilos de vida y autocuidado en el adulto mayor del distrito de Cocas Huancavelica 2022” Perú, 2022, con una investigación de cuantitativa donde el estudio fue prospectivo de alcance correlacional donde la muestra fue de 110 adultos mayores. Se obtienen los siguientes resultados: el 90.7% tiene una alimentación no saludable y el 9.3% su alimentación saludable, se observa también que el manejo de estrés es de un 51.2% saludable y el 48.8% no es saludable (40).

Alfaro y Ramírez, en su investigación “Estilo de vida y estado nutricional en los adultos mayores, del Asentamiento Humano 18 de Marzo, Collique 2022” buscan

determinar la relación que existe, con una muestra de 80 adultos mayores con una investigación de enfoque cuantitativo y diseño de investigación no experimental y transversal. Según se evidencia el 7.5% de adultos mayores presentan un estilo de vida no saludable y el 92.5% un estilo de vida saludable (41).

Bravo y Malma. Realizan una investigación con el objetivo de determinar el estilo de vida en los adultos mayores atendidos en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho – 2022. Dicho estudio es de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y corte transversal con una muestra de 120 adultos mayores mediante el cual se observa que 50.83% presentan un estilo de vida regular y el 49.17% un estilo de vida bueno. En cuanto la dimensión biológica el 50.89% fue bueno, en la dimensión psicológica el 54.17% bueno en la mayoría, mientras que en la dimensión social 75.83% manifiestan un estilo de vida regular (42).

Jara Rondoy. En su trabajo de investigación “Hábitos alimentarios en los adultos mayores que acuden al Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) del distrito de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes, 2020” con una muestra de 133 adultos mayores el 55% son de sexo femenino y el 45% son de sexo masculino, el 82% consumía verduras 1 vez al día y el 43% frutas 2 veces al día, el 59% consume cereales 5-6 veces por semana y el 93% consume menestras 2-3 veces por semana, el 70% consume carnes rojas 1 vez por semana y el 66% realiza al día 3 comidas (43).

### III. MATERIALES Y MÉTODOS

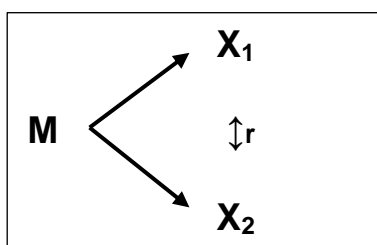
#### 3.1 Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativo y diseño prospectivo transversal para poder medir la relación de mis variables.

#### 3.2 Diseño de investigación

Prospectivo y Transversal

Representación gráfica esquema:



M: Adultos mayores del centro de salud Pampa Grande - Tumbes, 2024

X1: Alimentación

X2: Estilo de vida

r: relación entre alimentación y estilo de vida

#### 3.3 Población, muestra y muestreo

**Población:** Para obtener datos precisos, se solicitó información de las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud (IPRESS) mediante una solicitud (**Anexo 01**). En respuesta a la solicitud, se estableció que la población de estudio está compuesta por 55 adultos mayores que forman parte del club Teodora Infante Apolo del centro de salud Pampa Grande (**Anexo 02**).

**Muestra:** Conformada por 55 adultos mayores del club Teodora Infante Apolo del centro de salud Pampa Grande (**Anexo 02**).

**Muestreo:** No requiere muestreo.

### **3.4 Criterios de selección**

#### **Criterio de inclusión**

Conformado por adultos mayores de 60 años de ambos géneros dispuestos a ser partícipes de forma voluntaria en la encuesta presentada.

#### **Criterios de exclusión**

Se excluye a aquellos adultos mayores con dificultades auditivas y visuales avanzadas.

### **3.5 Técnicas e instrumento de recolección de datos**

Técnica: Entrevista.

Instrumento: Cuestionario.

Se utilizó el instrumento de Durán Agüero, S. Candia, P. y Pizarro Mena, R., el cual está estructurado y validado para aplicar en el adulto mayor caracterizando la calidad de dietas en el grupo etario mencionado. Por ello fue útil para la presente investigación titulado “Alimentación y estilo de vida del adulto mayor del Centro de Salud Pampa Grande – Tumbes, 2024”.

Villar López, M. Ballinas Sueldo, Y. Angulo-Bazán, Y., el cual se encuentra estructurado y validado para medir los estilos de vida del adulto mayor por el cual sirvió como instrumento para la presente investigación.

### **3.6 Validación y confiabilidad del instrumento**

#### **VALIDACIÓN**

El instrumento fue validado en Madrid – España desde el 2017, donde Duran Agüero, S. Candia, P. y Pizarro Mena, R., llegan a un mutuo acuerdo siendo este fácil de aplicar en adultos mayores el cual permitirá evaluar la calidad de dieta en el grupo etario ya antes mencionado (44). Dicho cuestionario (**Anexo 03**) consta de 23 preguntas, donde las 15 primeras es la subescala de hábitos alimentarios saludables y los 8 restante la subescala de hábitos alimentarios no saludables. Desde un contexto local, se le hizo validación por juicio de expertos (**Anexo 05**).

El instrumento fue validado en Lima – Perú desde diciembre del 2015, donde Villar López, M. Ballinas Sueldo, Y. Angulo-Bazán, Y., observan una gran consistencia en la agrupación y relevancia para poder obtener una buena información en base al cuestionario FANTASTIC (45). Dicho cuestionario está compuesto por 30 preguntas (**Anexo 04**). Desde un contexto local, se le hizo validación por juicio de expertos (**Anexo 05**).

## CONFIABILIDAD

La confiabilidad de este instrumento se evaluó mediante una prueba piloto con 15 participantes. Se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.70. Este valor supera el umbral de 0.65, indicando que el instrumento es muy confiable. El análisis de consistencia interna se realizó utilizando el programa Microsoft Excel, asegurando mayor precisión y confiabilidad en los resultados. Esta prueba piloto demostró que dicho instrumento presenta nivel adecuado de confiabilidad, lo que sugiere que puede ser utilizado en estudios posteriores para obtener datos fiables (**Anexo 06**).

### ESCALA DE VALORACIÓN DE ALIMENTACIÓN

NIVEL	PORCENTAJE DE RESPUESTAS CORRECTAS
Hábitos alimentarios saludables	70 – 115
Hábitos alimentarios no saludables	23 – 69

### ESCALA DE VALORACIÓN DE ESTILOS DE VIDA

NIVEL	PORCENTAJE DE RESPUESTAS CORRECTAS
Zona de riesgo	0 – 46
Algo bajo, podrías mejorar	47 – 72
Adecuado, estas bien	73 – 84
Buen trabajo, estas en camino correcto	85 – 102
Felicitaciones, tienes un estilo de vida Fantástico.	103 – 120

## 3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos

Se llevó a cabo la recopilación de datos mediante la aplicación de instrumentos presenciales, que incluyen un formulario con un acta de consentimiento informado. Este documento detalla la investigación, asegurando la confidencialidad y anonimato de los datos. Posteriormente,

se solicitó al encuestado su conformidad con el contenido del instrumento y su consentimiento para participar en el estudio.

El procesamiento de datos se llevó a cabo utilizando software estadístico como es Excel y SPSS. Para el análisis de datos, se elaboró tablas, gráficos y figuras ilustrando hallazgos de manera clara y concisa.

### **3.8 Consideraciones éticas**

La presente investigación cumplió con los aspectos éticos establecidos en el código de ética de la Universidad Nacional de Tumbes.

Se garantizó la protección de los derechos, la integridad y el bienestar de los participantes.

Se respetó la idiosincrasia y cosmovisión cultural de los individuos y grupos sociales participantes.

Se obtuvo el consentimiento expreso e informado de los participantes, detallando el propósito, duración, alcances, riesgos, criterios de inclusión/exclusión, metodología y criterios de finalización de la investigación **(Anexo 07)**.

Garantizando la confiabilidad y el anonimato de los datos de los participantes, excepto en caso de acuerdo contrario.

Asegurando la participación de forma libre y se adoptando medidas necesarias para evitar consecuencias adversas a quienes decidieran no participar o retirarse del estudio.

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1 Resultados

**Tabla 1.** Prueba estadística de correlación de Pearson

<b>Estilo de vida</b>		
<b>Alimentación</b>	Coefficiente de correlación	0,808**
	Sig. (bilateral)	0,000
	<b>Número de casos</b>	<b>55</b>

A través de la tabla 1 se observa que, los resultados del estudio de correlación entre el estilo de vida y la alimentación en adultos mayores del Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes, revelan una asociación estadísticamente significativa y muy fuerte (coeficiente de correlación de Pearson = 0,808,  $p < 0,001$ ). Esto permite aprobar la hipótesis de investigación, concluyendo en que existe una relación directa y estrecha entre ambas variables, es decir, a medida que se adopta un estilo de vida más saludable, es más probable que se sigan hábitos alimentarios más adecuados.

**Tabla 2.** Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador toma de desayuno.

<b>Toma desayuno</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
Menos de 1 vez por semana	3	5%
1-3 veces por semana	13	24%
4-6 veces por semana	0	0%
Todos los días	39	71%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

De acuerdo con la tabla 2, se registra que el 71% ( $n=39$ ) de los adultos mayores consumía desayuno todos los días, el 24% ( $n=13$ ) solo lo desayunaba entre 1 y 3 veces por semana, mientras que solo un 5% ( $n=3$ ) tomaban desayuno menos de 1 vez por semana.

**Tabla 3.** Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de lácteos (descremados)

<b>Consume lácteos de preferencia descremados</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No consume	0	0%
Menos de 1 vez al día	14	25%
1 porción al día	5	9%
2 porciones al día	18	33%
3 porciones al día	18	33%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

De acuerdo al consumo de lácteos descremados, la tabla 3 indica que, el 25% (n=14) de los adultos mayores lo consumían menos de 1 vez al día, el 9% (n=5) consume 1 porción al día, mientras que el 33% (n=18) consumían entre 2 y 3 porciones al día.

**Tabla 4.** Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de frutas.

<b>Consume frutas (frescas de tamaño regular)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No consume	0	0%
Menos de 1 vez al día	6	11%
1 porción al día	15	27%
2 porciones al día	19	35%
3 porciones al día	15	27%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

Según el consumo de frutas, la tabla 4, revela que, el 11% (n=6) de los adultos mayores lo consumían menos de 1 vez al día, el 27% (n=15) consume 1 porción al día, el 35% (n=19) consumían 2 porciones al día, mientras que el 27% (n=15) consumían 3 porciones al día.

**Tabla 5.** Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de verduras

<b>Consumo verduras (crudas o cocidas)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No consume	10	18%
Menos de 1 vez al día	2	4%
1/2 porción al día	4	7%
1 porción al día	21	38%
2 porciones al día	18	33%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 5, reporta que, según el consumo de verduras crudas o cocidas, el 18% (n=10) de los adultos mayores no consumen estos alimentos, el 4% (n=2) consumían menos de 1 vez al día, el 7% (n=4) consume 1/2 porción al día, el 38% (n=21) consumían 1 porción al día, mientras que el 33% (n=18) consumían 2 porciones al día.

**Tabla 6.** Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de pescado.

<b>Consumo pescado (fresco, congelado/conserva, pero no frito)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No consume	10	18%
Menos de 1 vez por semana	1	2%
1 porción por semana	10	18%
2 porciones por semana	19	35%
3 porciones por semana	15	27%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 6, de acuerdo al consumo de pescado, registró que el 18% (n=10) de los adultos mayores no consumen estos alimentos, el 2% (n=1) consumían menos de 1 vez por semana, el 18% (n=10) consume 1 porción por semana, el 35% (n=19) consumían 2 porciones por semana, mientras que el 27% (n=15) consumían 3 porciones por semana.

**Tabla 7.** Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de leguminosas

<b>Consume leguminosas (lentejas, arvejas, garbanzos)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No consume	10	18%
Menos de 1 vez por semana	2	4%
1 porción por semana	6	11%
2 porciones por semana	10	18%
3 o más porciones por semana	27	49%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 7, indica de acuerdo al consumo de leguminosas, el 18% (n=10) de los adultos mayores no consumen estos alimentos, el 4% (n=2) consumían menos de 1 vez por semana, el 11% (n=6) consume 1 porción por semana, el 18% (n=10) consumían 2 porciones por semana, mientras que el 49% (n=27) consumían entre 3 a más porciones por semana.

**Tabla 8.** Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de avena o cereales integrales

<b>Consume avena o cereales integrales</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No consume	12	22%
Menos de 1 vez al día	6	11%
1 porción al día	20	36%
2 porciones al día	12	22%
3 o más porciones al día	5	9%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 8, indica de acuerdo al consumo de avena o cereales integrales, el 22% (n=12) de los adultos mayores no consumen estos alimentos, el 11% (n=6) consumían menos de 1 vez al día, el 36% (n=20) consume 1 porción al día, el 22% (n=12) consumían 2 porciones al día, mientras que el 9% (n=5) consumían entre 3 a más porciones al día.

**Tabla 9.** Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de comida del hogar

<b>Consumo comida del hogar (casera, guisos, cazuelas)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No consume	0	0%
Menos de 1 vez por semana	15	27%
1 porción por semana	5	9%
2 porciones por semana	11	20%
3 o más porciones por semana	24	44%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 9, refleja de acuerdo al consumo de comidas del hogar, el 27% (n=15) de los adultos mayores consumían menos de 1 vez por semana, el 9% (n=5) consume 1 porción por semana, el 20% (n=11) consumían 2 porciones por semana, mientras que el 44% (n=24) consumían entre 3 a más porciones por semana.

**Tabla 10.** Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador cena saludable

<b>Cena saludable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	10	18%
Menos de 1 vez por semana	10	18%
1 a 3 veces por semana	8	15%
4 a 6 veces por semana	2	4%
Todos los días	25	45%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 10, señala de acuerdo al consumo de cenas saludables en donde se incluye la comida más una fruta y/o ensalada, el 18% (n=10) de los adultos mayores nunca consumían estos alimentos o por lo menos lo hacían 1 vez por semana, el 15% (n=8) consumían entre 1 a 3 veces por semana, el 4% (n=2) consumían entre 4 a 6 veces por semana, mientras que el 45% (n=25) lo consumían todos los días.

**Tabla 11.** Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de agua o líquidos

<b>Consumo agua o líquidos (aguas de hiervas, jugos de frutas, té, mate)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No toma	0	0%
1 vaso al día	12	22%
2 vasos al día	5	9%
3 vasos al día	15	27%
4 o más vasos al día	23	42%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 11, expone de acuerdo al consumo de agua y líquidos, el 22% (n=12) de los adultos mayores consumían 1 vaso al día, el 9% (n=5) consume 2 vasos al día, el 27% (n=15) consumían 3 vasos al día, mientras que el 42% (n=23) consumían entre 4 a más vasos al día.

**Tabla 12.** Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de aves o carnes magras

<b>Consumo aves o carnes magras</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No consume	10	18%
1 vez cada 15 días	4	7%
1 vez por semana	5	9%
2 veces por semana	12	22%
3 veces por semana	24	44%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 12, constata de acuerdo al consumo de aves o carnes magras, el 28% (n=10) de los adultos mayores no consumían estos alimentos, el 7% (n=4) consumían 1 vez cada 15 días, el 9% (n=5) consume 1 vez por semana, el 22%(n=12) consume 2 veces por semana, y el 44%(n=24) consume 3 veces por semana.

**Tabla 13.** Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de huevo

<b>Consume huevos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No consume	2	4%
1 vez cada 15 días	19	35%
1 vez por semana	16	29%
2 veces por semana	4	7%
3 veces por semana	14	25%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 13, revela de acuerdo al consumo de huevos, el 4% (n=2) de los adultos mayores no consumían estos alimentos, el 35% (n=19) consumían 1 vez cada 15 días, el 29% (n=16) consume 1 vez por semana, el 7%(n=4) consume 2 veces por semana, y el 25%(n=14) consume 3 veces por semana.

**Tabla 14.** Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador comidas consumidas en el día

<b>Cuántas comidas consume al día</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Menos de 1	10	18%
2 comidas	1	2%
3 comidas	31	56%
4 comidas	10	18%
4 comidas y colación	3	5%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 14, reporta según el número de comidas consumidas en el día, el 18% (n=10) de los adultos mayores consumían menos de 1 comida al día, el 2% (n=1) consumían 2 comidas, el 56% (n=31) consumían 3 comidas, el 18%(n=10) consumían 4 comidas y el 5%(n=3) consumían 4 comidas y colación.

**Tabla 15.** Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador consumo de sopas.

<b>Consume la sopa años dorados</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No consume	12	22%
Menos de 1 vez por semana	13	24%
1 a 3 veces por semana	27	49%
4 a 7 veces por semana	3	5%
Más de 1 porción al día	0	0%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 15 evidencia que, según el consumo de sopas, el 22% (n=12) de los adultos mayores no consumen estos alimentos, el 24% (n=13) consumen sopas menos de 1 vez por semana, el 49% (n=27) consume entre 1 a 3 veces por semana, el 5% (n=3) consume entre 4 a 7 veces por semana.

**Tabla 16.** Hábitos alimentarios saludables del adulto mayor, según indicador bebidas lácteas.

<b>Consume bebida láctea</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No consume	15	27%
Menos de 1 vez por semana	5	9%
1 a 3 veces por semana	16	29%
4 a 6 veces por semana	15	27%
Más de 1 porción al día	4	7%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 16 expone que, según el consumo de bebidas lácteas, el 27% (n=15) de los adultos mayores no consumen estos alimentos, el 9% (n=5) consume menos de 1 vez por semana, el 29% (n=16) consume entre 1 a 3 veces por semana, el 27% (n=15) consume entre 4 a 6 veces por semana y el 7% (n=4) consume más de 1 porción al día.

**Tabla 17.** Hábitos alimentarios no saludables del adulto mayor, según indicador bebidas o jugos azucarados

<b>Toma bebidas o jugos azucarados (1 vaso de 200 cc)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
3 o más vasos al día	0	0%
2 vasos al día	12	22%
1 vaso al día	20	36%
Menos de 1 vaso al día u ocasionalmente	6	11%
No consume	17	31%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 17 determina en relación al consumo de bebidas o jugos azucarados, el 22% (n=12) de los adultos mayores consumen 2 vasos al día, el 36% (n=20) consume 1 vaso al día, el 11% (n=6) consume menos de 1 vaso al día, y el 31% (n=17) no consume estas bebidas.

**Tabla 18.** Hábitos alimentarios no saludables del adulto mayor, según indicador bebidas alcohólicas

<b>Consumo bebidas alcohólicas (1 vaso) el fin de semana</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
3 o más vasos al día	0	0%
2 vasos al día	12	22%
1 vaso al día	20	36%
Menos de 1 vaso al día u ocasionalmente	6	11%
No consume	17	31%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 18 señala que, en cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, el 22% (n=12) de los adultos mayores consumen 2 vasos al día, el 36% (n=20) consume 1 vaso al día, el 11% (n=6) consume menos de 1 vaso al día, y el 31% (n=17) no consume estas bebidas.

**Tabla 19.** Hábitos alimentarios no saludables del adulto mayor, según indicador consumo de frituras

<b>Consume frituras</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
3 o más porciones por semana	0	0%
2 porciones por semana	2	4%
1 porción por semana	24	44%
Ocasionalmente	11	20%
No consume	18	33%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 19 expone que, según el consumo de frituras, el 4%(n=2) de los adultos mayores, consumen este tipo de preparaciones 2 porciones por semana, el 44%(n=24) consume 1 porción por semana, el 20%(n=11) consume de manera ocasional, y el 33%(n=18) no consume estas preparaciones.

**Tabla 20.** Hábitos alimentarios no saludables del adulto mayor, según indicador uso de manteca

<b>Utiliza manteca en la elaboración de masas o frituras</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Todos los días	0	0%
3 a 5 veces por semana	10	18%
2-3 veces por semana	1	2%
Menos de 1 vez por semana	7	13%
No utiliza	37	67%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 20 reporta que, según al uso de manteca, el 18% (n=10) de los adultos mayores la utilizan entre 3 a 5 veces por semana, el 2%(n=1) la utiliza 2 a 3 veces por semana, el 13%(n=7) la utiliza menos de 1 vez por semana, y el 67% (n=37) no utiliza manteca en sus preparaciones.

**Tabla 21.** Hábitos alimentarios no saludables del adulto mayor, según indicador consumo de alimentos chatarra

<b>Consume alimentos chatarra (pizza, completos, hamburguesa, papas fritas, otros)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
3 o más porciones al día	0	0%
2 porciones al día	10	18%
1 porción al día	0	0%
Menos de 1 vez al día	11	20%
No consume	34	62%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 21 registra que, en relación al consumo de alimentos chatarra, el 18% (n=10) de los adultos mayores consumen 2 porciones al día, el 20%(n=11) la consumen menos de 1 vez al día, el 62%(n=34) no consume este tipo de productos.

**Tabla 22.** Hábitos alimentarios no saludables del adulto mayor, según indicador consumo de alimentos chatarra y bollerías

<b>Consume alimentos chatarra y bollerías</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
3 o más porciones al día	11	20%
2 porciones al día	5	9%
1 porción al día	4	7%
Menos de 1 vez al día	10	18%
No consume	25	45%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 22 expone que, según el indicador consumo de alimentos chatarra y bollerías; el 20% (n=11) de los adultos mayores consume entre 3 a más porciones al día, el 9% (n=5) consume 2 porciones al día, el 7% (n=4) consume 1 porción al día, el 18% (n=10) consume menos de 1 vez al día, y el 45% (n=25) no consume estos productos.

**Tabla 23.** Hábitos alimentarios no saludables del adulto mayor, según indicador consumo de café.

<b>Consumo de café</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
3 o más tazas al día	11	20%
2 tazas al día	3	5%
1 taza al día	16	29%
Menos de 1 taza al día	9	16%
No consume	16	29%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 23 revela que, según el indicador consumo de café, el 20% (n=11) de los adultos mayores consume entre 3 a más tazas al día, el 5% (n=3) consume 2 tazas al día, el 29% (n=16) consume 1 taza al día, el 16% (n=9) consume menos de 1 taza al día, y el 29% (n=16) no consume café.

**Tabla 24.** Hábitos alimentarios no saludables del adulto mayor, según indicador consumo de sal

<b>Le agrega sal a la comida antes de probarlas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Siempre le agrega	8	15%
Le agrega ocasionalmente	17	31%
No le agrega	30	55%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

La tabla 24 evidencia que, según el indicador consumo de consumo de sal, el 15% (n=8) de los adultos mayores siempre les agrega sal a sus comidas, el 17% (n=31) le agrega ocasionalmente, y el 55% (n=30) no les agrega sal a sus preparaciones.

**Tabla 25.** Estilo de vida del adulto mayor según su dimensión biológica

<b>Dimensión biológica</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Malo	10	18,2%
Regular	0	0,0%
Bueno	45	81,8%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

En la tabla 25, se evidencia que el 81,8% (n=45) de los adultos mayores del Centro de Salud Pampa Grande presentan un estilo de vida biológicamente saludable, por otro lado, el 18,2% (n=10) tiene un estilo de vida biológicamente malo.

**Tabla 26.** Estilo de vida del adulto mayor según su dimensión social

<b>Dimensión social</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Malo	0	0,0%
Regular	13	23,6%
Bueno	42	76,4%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

Se observa en la tabla 26, que un 76,4% (n=42) de los adultos mayores del Centro de Salud Pampa Grande tienen un estilo de vida bueno, así mismo, un 23,6% (n=13) tiene un estilo de vida regular.

**Tabla 27.** Estilo de vida del adulto mayor según su dimensión psicológica

<b>Dimensión psicológica</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Malo	14	25,5%
Regular	41	74,5%
Bueno	0	0,0%
<b>Total de participantes</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

Por medio de la tabla 27, se dice que el 74,5% (n=41) de los adultos mayores del Centro de Salud Pampa Grande presenta un estilo de vida regular según su dimensión psicológica, del mismo modo encontramos el 25,5% (n=14) tiene un estilo de vida malo en esta misma dimensión.

## 4.2 Discusión

El envejecimiento de la población es un fenómeno global que plantea desafíos significativos para la salud pública y el bienestar de los adultos mayores. A medida que las personas alcanzan la tercera edad, se vuelve crucial prestar atención a los factores que influyen en su calidad de vida, siendo la alimentación y el estilo de vida, dos componentes fundamentales. Una alimentación adecuada y equilibrada es esencial para satisfacer las necesidades nutricionales específicas de los adultos mayores, quienes a menudo enfrentan condiciones de salud como enfermedades crónicas, disminución de apetito y cambios digestivos. En este contexto, es relevante explorar como las elecciones alimenticias y estilos de vida del adulto mayor interactúan entre sí y como pueden ser optimizadas para promover la salud y bienestar.

Por ende, el objetivo general de la investigación pretende determinar la relación entre alimentación y estilo de vida del adulto mayor del Centro de Salud Pampa Grande - Tumbes, 2024. En respuesta a ello, la tabla 1 deja evidencia estadística para afirmar que existe una relación directa entre ambas variables, es decir, a medida que se adopta un estilo de vida más saludable, es más probable que se sigan hábitos alimentarios más adecuados ( $p= 0,000$ ). Estos resultados son concordantes con los presentados por Ascona Landeo (40) puesto que, al estudiar una muestra de 110 adultos mayores en Huancavelica, el autor concluyó que ambas variables estaban relacionadas ( $p= 0,000$ ); de la misma manera, se guarda similitud con Alfaro y Ramírez (41), y es que lograron evidenciar una relación estadísticamente significativa entre las variables en estudio ( $p=0,008$ ). Finalmente, se concuerda con Melo et al (39), y es que los investigadores afirmaron que los ancianos con mejor calidad de alimentación poseen patrones saludables en cuanto a su alimentación. Esta relación entre la alimentación y los estilos de vida en los adultos mayores es indiscutible y se sustenta tras el hecho de que la alimentación es un componente fundamental del estilo de vida; así mismo, las elecciones diarias que se hacen en torno a lo que se come son un reflejo directo de los hábitos de vida en general. Un estilo de vida activo y una dieta equilibrada se refuerzan mutuamente, promoviendo un envejecimiento saludable y previniendo enfermedades crónicas. Por el contrario, un estilo de

vida sedentario y una alimentación poco saludable pueden tener consecuencias negativas para la salud.

Como objetivo específico, se buscó analizar la alimentación del adulto mayor de acuerdo a sus hábitos alimentarios saludables, siendo así que, los datos más relevantes reflejaron que el 71% de los encuestados consumían su desayuno todos los días (tabla 2), el 33% consumían lácteos entre 2 a 3 porciones al día (tabla 3), cerca del 35% consume 2 porciones de frutas y verduras al día (tabla 4 y 5), el 27% consume 3 porciones de pescado por semana (tabla 6), el 49% consume 3 o más porciones de leguminosas por semana (tabla 7), el 36% consume 1 porción al día de avena o cereales integrales (tabla 8), el 44% consume comida casera (tabla 9), el 45% consume todos los días una cena saludable (tabla 10), el 42% toma 4 vasos con agua al día (tabla 11), el 44% consume carnes o aves 3 veces por semana (tabla 12), el 35% consume huevo 1 vez cada 15 días (tabla 13), el 56% consume sus 3 comidas principales (tabla 14), el 49% consume sopas entre 1 a 3 veces por semana (tabla 15) y el 29% consume bebidas lácteas entre 1 a 3 veces por semana (tabla 16). Así mismo, también se pretendió analizar la alimentación del adulto mayor de acuerdo a sus hábitos alimentarios no saludables, descubriendo que el 36% consumía 1 vaso de bebida alcohólica y/o bebidas azucaradas al día (tabla 17 y 18), el 44% consumía 1 porción de frituras a la semana (tabla 19), el 67% no utiliza manteca en sus preparaciones (tabla 20), el 62% no consume comida chatarra (tabla 21), el 45% no consume colaciones azucaradas (tabla 22). El 29% consume 1 taza de café al día (tabla 23) y el 55% no les agrega sal a sus comidas (tabla 24).

Al analizar la alimentación de los adultos mayores del Centro de Salud Pampa Grande se puede concluir que presentan hábitos alimentarios regulares; estos datos permiten concordar con Jara Rondoy (43), quien en su estudio evidenció que el 82% consumía verduras 1 vez al día y el 43% frutas 2 veces al día, el 59% consume cereales 5-6 veces por semana y el 93% consume menestras 2-3 veces por semana, el 70% consume carnes rojas 1 vez por semana y el 66% realiza al día 3 comidas. Esta similitud de resultados se puede explicar en el sentido que ambas investigaciones fueron realizadas en la población tumbesina, siendo probable que la cultura alimentaria local, rica en productos frescos y

naturales, influya positivamente en los hábitos alimentarios de esta población. Además, la fuerte cohesión social y familiar característica de muchas comunidades en Tumbes puede fomentar la preparación y el consumo de comidas caseras y saludables. Sin embargo, es fundamental que se realicen más estudios a profundidad a fin de poder confirmar estos hallazgos y determinar si existen subgrupos de adultos mayores con necesidades nutricionales específicas.

Por otra parte, se difiere con los resultados encontrados por Ascona Landeo (40) dado que evidenció que el 90,7% de los adultos mayores poseen una alimentación no saludable. Esta discrepancia puede explicarse posiblemente a factores externos como la pobreza del distrito y el limitado acceso a alimentos nutritivos y variados. Además, la falta de educación nutricional y la persistencia de prácticas alimentarias tradicionales poco saludables pueden influir en los hábitos alimenticios, de la misma manera, la escasa disponibilidad de agua potable y las condiciones sanitarias inadecuadas también pueden contribuir a la propagación de enfermedades y a la desnutrición.

Finalmente, la investigación se planteó como objetivo específico analizar el estilo de vida de los adultos mayores desde sus dimensiones biológicas, sociales y psicológicas, para ello, la tabla 25 resalta que según su dimensión biológica el 81,8% de la población poseía un estilo de vida bueno, a su vez, la tabla 26 señala que de acuerdo a su dimensión social, los adultos mayores tuvieron un estilo de vida bueno en el 76,4% de los casos; consecutivamente, la tabla 27 reportó que el 74,5% de los encuestados tuvieron un estilo de vida regular según su dimensión psicológica.

Estos resultados difieren con Bravo y Malma (42), los autores señalaron que en cuanto la dimensión biológica el 50,8% tuvo un estilo de vida bueno, en la dimensión psicológica el 54,1% tuvo un estilo de vida bueno, mientras que en la dimensión social 75,8% manifiestan un estilo de vida regular. Sin embargo, se concuerda con Alfaro y Ramírez (41), dado que, indicaron que cerca del 92,5% de los adultos mayores presentaron un estilo de vida saludable.

Esta variación en los resultados puede explicarse posiblemente, al tamaño de la muestra, mientras que tanto en la investigación con en la de Alfaro y Ramírez se trabajó con una población menor a 90 participantes, en el estudio de Bravo y Malma se abordó una población de 120 adultos mayores. En tal sentido, se puede mencionar que las investigaciones donde existe una muestra de estudio pequeña se pueden llevar a una menor representatividad de la población total; esto significa que los resultados obtenidos podrían no generalizarse a toda la población de adultos mayores, lo que podría explicar por qué un estudio sugiere un estilo de vida más saludable en comparación con otros estudios con muestras más grandes.

## V. CONCLUSIONES

Si existe relación entre la alimentación y el estilo de vida del adulto mayor del Centro de Salud Pampa Grande – Tumbes, 2024 ( $p= 0,000$ ).

De acuerdo al análisis de hábitos saludables, se pudo identificar que en más del 50% de los casos, los adultos mayores del Centro de Salud Pampa Grande, consumían su desayuno todos los días, así como, consumían sus 3 comidas principales. Por otra parte, se destacó que la frecuencia de consumo de lácteos descremados, frutas, verduras, pescado, avenas, huevo, bebidas lácteas era menor al 35%. Así mismo, se precisó que el 42% de los adultos mayores ingerían entre 4 a más vasos de agua o líquidos (infusiones, jugos de frutas).

En relación a los hábitos no saludables, se reportó que cerca del 60% de los adultos mayores consume en el día al menos entre 1 o 2 vasos de bebidas alcohólica y/o bebidas azucaradas. Por otra parte, casi el 30% de los adultos mayores le agregan ocasionalmente sal a sus comidas, así como, consumen colaciones azucaradas y café entre 2 a 3 veces al día. Es importante mencionar que alrededor del 60% de los participantes no consumen comida chatarra ni utilizan manteca en sus preparaciones.

Se identificó que en más del 80% de adultos mayores, poseen un estilo de vida bueno según su dimensión biológica, esto sugiere que, en general, esta población está llevando a cabo prácticas saludables relacionadas con su salud física.

Según su dimensión social, se registró que el 76,4% de los adultos mayores tuvieron un estilo de vida bueno, esto sugiere que, en general, esta población mantiene relaciones sociales satisfactorias y participa activamente en su comunidad.

Se evidencia que el 74,5% de los adultos mayores poseen un estilo de vida regular de acuerdo a su dimensión psicológica, esto sugiere que, en general, esta población presenta un equilibrio en su bienestar emocional y mental, sin presentar grandes dificultades, pero tampoco un bienestar excepcional.

## VI. RECOMENDACIONES

Tras las conclusiones obtenidas, se establecen las siguientes recomendaciones:

Al alcalde de la Municipalidad de Tumbes, se recomienda implementar políticas públicas que promuevan la actividad física, la alimentación saludable y el acceso a espacios verdes. Además, es importante establecer alianzas con el sector privado y la sociedad civil para desarrollar programas de promoción de la salud dirigidos a los adultos mayores.

Al jefe del Centro de Salud de Pampa Grande, implementar programas de promoción de la salud enfocados en mejorar la alimentación y el estilo de vida de los adultos mayores. Estos programas podrían incluir talleres de nutrición, actividades físicas adaptadas, grupos de apoyo y seguimiento personalizado. Además, es fundamental capacitar al personal de salud para que brinde asesoramiento nutricional y promueva hábitos saludables en la población adulta mayor.

A los directivos de la Universidad Nacional de Tumbes, se sugiere fomentar investigaciones que profundicen en los factores que influyen en el estilo de vida de los adultos mayores en esta región, así como el desarrollo de programas de intervención basados en evidencia científica. Asimismo, es importante incluir en los planes de estudio de las carreras de salud temas relacionados con la gerontología y la promoción de la salud en la vejez.

A los futuros investigadores, se sugiere poder profundizar en el estudio del estilo de vida del adulto mayor en Pampa Grande, considerando variables como el nivel socioeconómico, el acceso a servicios de salud, el apoyo social y el nivel de educación. Asimismo, es importante realizar estudios longitudinales para evaluar el impacto de las intervenciones a largo plazo.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores. Enfermería Investiga. 1 de diciembre de 2020;5(4):18-24.
2. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. OMS; 2023 [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
3. Naciones Unidas. Una población que envejece exige más pensiones y más salud | Noticias ONU [Internet]. ONU; 2023 [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2023/01/1517857>
4. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento Saludable [Internet]. OPS, OMS; 2023 [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/envejecimiento-saludable>
5. Fundación Regional de Asesoría en Derechos Humanos. Derecho a la alimentación adecuada de los adultos mayores [Internet]. INREDH; 2021 [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://inredh.org/derecho-a-la-alimentacion-adecuada-de-los-adultos-mayores/>
6. Bolet Astoviza M, Socarrás Suárez MM. La alimentación y nutrición de las personas mayores de 60 años. Revista Habanera de Ciencias Médicas. Marzo de 2009;8(1):0-0.
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población Adulta Mayor [Internet]. INEI; 2023 [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adulto-mayor/1/#lista>

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. En el Perú existen más de cuatro millones de adultos mayores [Internet]. INEI; 2023 [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en : <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>
9. Dirección Regional de Salud Tumbes. Boletín epidemiológico regional [Internet]. Diresa Tumbes; 2023 [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.diresatumbes.gob.pe/index.php/boletines-epidemiologicos/boletines-epidemiologicos/category/241-boletines23?start=30>
10. Breast cáncer. ¿En qué consiste una alimentación saludable? [Internet]. [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.breastcancer.org/es/organizar-la-vida/dieta-nutricion/en-que-consiste-comer-saludable>
11. Martínez Zazo, A., Pedrón Giner C. Conceptos básicos en alimentación [Internet]. Seghnp.org. [citado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
12. National Institute of Mental Health. Los trastornos de la alimentación: Un problema que va más allá de la comida [Internet]. NIMH; 2023 [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/los-trastornos-de-la-alimentacion>
13. Troncoso Pantoja C. Alimentación del adulto mayor según lugar de residencia. Horizonte Médico (Lima). Julio de 2017;17(3):58-64.
14. Instituto Mexicano del Seguro Social. Una buena alimentación es aliada de los adultos mayores para prevenir enfermedades [Internet]. IMSS; 2022 [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202208/443>

15. Fundación para la salud. Grupos de alimentos [Internet]. [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.fundacionparalasalud.org/infantil/200/grupos-de-alimentos>
16. Nestlé. Alimentos constructores, no faltan en tu menú diario [Internet]. [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.nestle-contigo.co/elige-tu-medida/alimentos-constructores>
17. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Producción y productos lácteos: Productos [Internet]. [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.fao.org/dairy-production-products/products/es/>
18. Asociación Nacional de Industrias de la Carne de España. La importancia de la carne en la salud. [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.anice.es/industrias/carne-y-salud/la-importancia-de-la-carne-en-la-salud\\_29673\\_172\\_38515\\_0\\_1\\_in.html](https://www.anice.es/industrias/carne-y-salud/la-importancia-de-la-carne-en-la-salud_29673_172_38515_0_1_in.html)
19. Xavier De Diego MS. El omega 3 y sus efectos en la atención y la memoria – Farmaceuticonline [Internet]. [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.farmaceuticonline.com/es/omega-3-efectos-atencion-memoria/>
20. National Kidney Foundation. Classy [Internet]. [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: [https://support.kidney.org/give/497078/#!/donation/checkout?c\\_src=EvergreenHeaderDonate&eg=true&egp=do&eqn=true](https://support.kidney.org/give/497078/#!/donation/checkout?c_src=EvergreenHeaderDonate&eg=true&egp=do&eqn=true)
21. Organización Nacional de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. ¿Qué son las legumbres? [Internet]. FAO; 2016 [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.fao.org/pulses-2016/news/news-detail/es/c/337279/>

22. Nestlé Family Club. Grasas y aceites – Guía de los alimentos [Internet]. [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://nestlefamilyclub.es/articulo/las-grasas-y-aceites-contienen-lipidos#>
23. Mataix DJ, Gil DA, Fontecha DJ, Muriana DFG, Mata DP, Entrala DA, et al. Guía de alimentos funcionales.
24. National Institute on Aging. Alimentación saludable para personas mayores [Internet]. [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.nia.nih.gov/espanol/alimentos/alimentacion-saludable-personas-mayores>
25. Aprende Institute. Alimentación saludable en adultos mayores [Internet]. 2021 [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://aprende.com/blog/bienestar/cuidado-del-adulto-mayor/alimentacion-saludable/>
26. Diego OJ, López RNO. Estudiantes universitarios y el estilo de vida. Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa [Internet]. 2017 [citado 10 de enero de 2024]:4(8). Disponible en: <https://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/723>
27. Cockerham WC. New directions in health lifestyle research. Int J Public Health. 2007;52(6):327-8.
28. Gerencia asistencial de Atención Primaria. Estilos de vida [Internet]. 2021 [citado 10 de enero de 2024]. Estilos de vida. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida>
29. Gobierno de México. Para una buena nutrición, ¿Qué hacer? Y ¿A quién acudir? [Internet]. [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en:

<https://www.gob.mx/profeco/articulos/para-una-buena-nutricion-que-hacer-y-a-quien-acudir?state=published>

30. Caicedo AEP, Rodríguez MTT, Betancourt RCS. Calidad del sueño y Descanso en los Adultos Mayores de la Ciudad de Esmeraldas. Revista Científica Hallazgos 21 [Internet]. 21 de noviembre de 2017 [citado 10 de enero de 2024];2(3). Disponible en: <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/193>
31. Ministerio de Salud. Actividad física practicada regularmente por adultos mayores evita enfermedades mortales [Internet]. MINSA; 2009 [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/38700-actividad-fisica-practicada-regularmente-por-adultos-mayores-evita-enfermedades-mortales>
32. World Health Organization. Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. 201056.
33. Gámez F. La dimensión social: un proceso sinérgico en la interacción universidad-comunidad a través de la función de extensión. Investigación y Postgrado. Abril de 2015;(1):103-23.
34. Médica La Revista. La importancia de estar en familia y con amigos para la salud mental [Internet]. Jul; 2022 [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://medicalarevista.com/la-importancia-de-estar-en-familia-y-con-amigos-para-la-salud-mental/>
35. Mancilla CG, Valenzuela MMR, Martínez KPR, Germes JS, Alonso FSV, Rios MYO, et al. Prevalencia de consumo de alcohol y tabaco en adultos mayores de un centro gerontológico de Aguascalientes. Lux Médica [Internet]. 19 de mayo de 2023 [citado 10 de enero de 2024];18(54). Disponible en: <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/4202>

36. Gobierno de España. Portal Plan Nacional sobre Drogas – Alcohol [Internet]. [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/informacion/alcohol/home.htm>
37. Mayo Clinic. Control del estrés [Internet]. [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/stress-management/about/pac-20384898>
38. Fundación Euroinnova Business School. Personalidad y tipos de personalidad [Internet]. [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/personalidad-y-tipos-de-personalidad>
39. Simplício APDM, Viola PCDAF, De Carvalho-Lavôr LC, Carvalho CAD, Ribeiro De Sá-Lustosa LC, De Lima-Sousa PV, et al. Relationship between lifestyle and sociodemographic determinants and eating patterns among adults and the elderly: A population-based study. Rev chil nutr. Octubre de 2022;(5):545-53.
40. Ascona Landeo EP. Relación entre estilos de vida y autocuidado en el adulto mayor del distrito de Cocas Huancavelica 2022 [Internet] [Licenciada en enfermería]. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4044>
41. Alfaro Cuba AF, Ramírez Monsalve YK. Estilo de vida y estado nutricional en adultos mayores, del Asentamiento Humano 18 de marzo, Collique 2022. 2022; Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114217/Alfaro\\_CAF-Ramirez\\_MYK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114217/Alfaro_CAF-Ramirez_MYK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
42. Villcas BB, Malma BM, Rosario I, Solis MM, Percy E. Estilos de vida en adultos mayores atendidos en un establecimiento de salud en San Juan de Lurigancho – 2022.

43. Yovany JRC. Hábitos alimentarios en los adultos mayores que acuden al Centro Integral de Atención del Adulto Mayor (CIAM) del Distrito de Aguas Verdes, Zarumilla, Tumbes, 2022. Universidad Nacional de Tumbes [Internet]. 2020 [citado 10 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/123456789/2184>
44. Duran, Candia, Pizarro. Validación de contenido de la Encuesta de Calidad de Alimentación del Adulto Mayor (ECAAM). Nutr. Hosp. Nov/Dic 2017;34(6):1311-1318.
45. Villar. Ballinas, Gutiérrez, Angulo-Bazán. Análisis de la confiabilidad del test Fantástico para medir estilos de vida saludable en trabajadores evaluados por el programa “Reforma de vida” del seguro social de Salud (ESSALUD). Rev. Peruana de medicina integrativa. 2016;1(2):17-26.



	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Determinar el estilo de vida del adulto mayor basada en su dimensión biológica.</li> <li>○ Identificar el estilo de vida del adulto mayor conforme su dimensión social.</li> <li>○ Evaluar el estilo de vida del adulto mayor por su dimensión psicológica.</li> </ul>	<p>grupo demográfico del 2024.</p> <p><b>Ho:</b> No hay relación significativa entre la alimentación y estilo de vida de los adultos mayores en el Centro de Salud de Pampa Grande – Tumbes, 2024.</p>			<p><b>Técnica de recolección de datos:</b> Entrevista y cuestionario.</p> <p><b>Instrumento de recolección:</b> Cuestionario de Alimentación y cuestionario Fantástico.</p>
--	---	--	--	--	---

**Anexo 02: Operacionalización de variables**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
ALIMENTACIÓN	Acción voluntaria y consciente que el ser humano realiza y suelen ser modificadas según su preparación.	Factores que influyen en la alimentación que serán medidos mediante la escala de Likert.	hábitos alimentarios saludables	toma desayuno	1= Nunca 2=Menos de 1 vez por semana 3= 1-3 veces por semana 4= 4-6 veces por semana 5= todos los días	Cuantitativa	Ordinal
				consume lácteos	1= No consume 2= Menos de 1 vez al día 3= 1 porción al día 4= 2 porciones al día 5= 3porciones al día	Cuantitativa	Ordinal
				consume frutas	1= No consume 2= Menos de 1 vez al día 3= 1 porción al día 4= 2 porciones al día 5= 3porciones al día	Cuantitativa	Ordinal
				consume verduras	1= No consume 2= Menos de 1 vez al día 3= 1/2 porción al día 4= 1 porción al día 5= 2 porciones al día	Cuantitativa	Ordinal
				consume pescado	1= No consume 2= Menos de 1 vez por semana 3= 1 porción por semana 4= 2 porciones por semana 5= 3 porciones por semana	Cuantitativa	Ordinal
				consume leguminosas	1= No consume 2= Menos de 1 vez por semana 3= 1 porción por semana 4= 2 porciones por semana 5= 3 o más porciones por semana	Cuantitativa	Ordinal
				consume avena o cereales integrales	1= No consume 2= Menos de 1 vez al día 3= 1 porción al día 4= 2 porciones al día 5= 3porciones al día	Cuantitativa	Ordinal

				come comida del hogar	1= No consume 2= Menos de 1 vez por semana 3= 1 porción por semana 4= 2 porciones por semana 5= 3 o más porciones por semana	Cuantitativa	Ordinal
				cena saludable	1= Nunca 2=Menos de 1 vez por semana 3= 1-3 veces por semana 4= 4-6 veces por semana 5= todos los días	Cuantitativa	Ordinal
				Consumo agua o líquidos	1= No toma 2= 1 vaso al día 3= 2 vasos al día 4= 3 vasos al día 5= 4 o más vasos al día	Cuantitativa	Ordinal
				consume aves o carnes magras	1= No consume 2= 1 vez cada 15 días 3= 1 vez por semana 4= 2 veces por semana 5= 3 veces por semana	Cuantitativa	Ordinal
				consume huevos	1= No consume 2= 1 vez cada 15 días 3= 1 vez por semana 4= 2 veces por semana 5= 3 veces por semana	Cuantitativa	Ordinal
				cuantas comidas consume al día	1= Menos de 1 2= 2 comidas 3= 3 comidas 4= 4 comidas 5= 4 comidas y colación	Cuantitativa	Ordinal
				consume la sopa años dorado	1= No consume 2= Menos de 1 vez por semana 3= 1-3 porciones por semana 4= 4-7 porciones por semana 5= Más de 1 porción al día	Cuantitativa	Ordinal

				consume bebidas lácteas	1= No consume 2= Menos de 1 vez por semana 3= 1-3 porciones por semana 4= 4-6 porciones por semana 5= Más de 1 porción al día	Cuantitativa	Ordinal
			hábitos alimentarios no saludables	toma bebidas carbonatadas néctares comerciales o jugos azucarados	1= 3 o más vasos al día 2= 2 vasos al día 3= 1 vaso al día 4= Menos de 1 vaso al día u ocasionalmente	Cuantitativa	Ordinal
				consume bebidas alcohólicas	1= 3 o más vasos al día 2= 2 vasos al día 3= 1 vaso al día 4= Menos de un vaso al día u ocasionalmente 5= No consume	Cuantitativa	Ordinal
				consume frituras	1= 3 o más porciones por semana 2= 2 porciones por semana 3= 1 porción por semana 4= Ocasionalmente 5= No consume	Cuantitativa	Ordinal
				utiliza mantecas en elaboración de masas o en frituras	1= Todos los días 2= 3-5 veces por semana 3= 2-3 veces por semana 4= Menos de 1 vez por semana 5= No utiliza	Cuantitativa	Ordinal
				consume alimentos chatarra	1= 3 o más porciones al día 2= 2 porciones al día 3= 1 porción al día 4= Menos de 1 vez al día 5= No consume	Cuantitativa	Ordinal
				consume bollerías	1= 3 o más porciones al día 2= 2 porciones al día 3= 1 porción al día 4= Menos de 1 vez al día 5= No consume	Cuantitativa	Ordinal

				consume café con cafeína	1= 3 o más tazas al día 2= 2 tazas al día 3= 1 taza al día 4= Menos de 1 taza al día 5= No consume	Cuantitativa	Ordinal
				Agrega sal a las comidas antes de probarlas	1= siempre le agrega 2= Le agrega ocasionalmente 3= No le agrega	Cuantitativa	Ordinal
ESTILO DE VIDA	Comportamiento que ha sido adquirido a lo largo de la vida, háyase visto influenciada por la parte social, económica y cultural.	Es la manifestación de comportamientos que los adultos mayores han adquirido durante su vida mediante la dimensión biológica, social y psicológica. En lo que su puntaje final será saludable y no saludable, el cual será medido a través de la escala de Likert.	Biológico	Nutrición	Bueno Regular Malo	Cuantitativa	Ordinal
				Sueño. Estrés	Bueno Regular Malo	Cuantitativa	Ordinal
				Actividad física	Bueno Regular Malo	Cuantitativa	Ordinal
				Control de Salud	Bueno Regular Malo	Cuantitativa	Ordinal
			Social	Familia y amigos	Bueno Regular Malo	Cuantitativa	Ordinal
				Tabaco	Bueno Regular Malo	Cuantitativa	Ordinal
				Alcohol	Bueno Regular Malo	Cuantitativa	Ordinal
				Otras conductas	Bueno Regular Malo	Cuantitativa	Ordinal
			Psicológico	Tipo de personalidad	Bueno Regular Malo	Cuantitativa	Ordinal
				Introspección	Bueno Regular Malo	Cuantitativa	Ordinal

### Anexo 03: Solicitud de participantes



SOLICITO: Numero total de participantes de adultos mayores pertenecientes al Centro de Salud Pampa Grande.

Obs. Juvitza Yliana Rios Noyra

**JEFA DE LA MICRO RED PAMPA GRANDE – UNIDAD INTEGRAL DE SALUD DE TUMBES**

Con atención: Lic. Carla Alicia Gonzales Leiva

Yo **Andrea Solange Navarro Quiroga**, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud Profesional perteneciente a la Escuela Académica Profesional de Nutrición y Dietética, identificada con **DNI 72757676**, número de carnet universitario **N°150330171**, domiciliada en la Av. Tumbes Norte #346 – Tumbes, ante usted me presento y me expongo.

Que deseando optar el título profesional de Nutrición y Dietética, teniendo los requisitos correspondientes para realizar mi proyecto de tesis titulado "Alimentación y estilo de vida del adulto mayor perteneciente al Centro de Salud Pampa Grande – Tumbes, 2024" solicito, **EL NÚMERO TOTAL DE PARTICIPANTES DE ADULTOS MAYORES PERTENECIENTES AL CENTRO DE SALUD DE PAMPA GRANDE**, esta requerimiento enmarca en la esfera educativa de mi proyecto, ya que la obtención de esta información es crucial para delimitar la población de estudio y, por ende, para llevar a cabo una obtención de muestra que refleje de manera precisa y representativa las características de dicha población.

Agradezco de antemano su valiosa colaboración, confiando en que su pronta respuesta sea positiva será fundamental para el éxito de mi investigación. Quedo a su disposición para cualquier consulta adicional y proporciono mis datos de contacto: número de celular +51 941566082 y dirección de correo electrónico [solanguiroga@gmail.com](mailto:solanguiroga@gmail.com).

Sin más que indicar me despido de usted.

Tumbes, 15 de enero del 2024

Atentamente

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Andrea Solange Navarro Quiroga', written over a horizontal line.

Andrea Solange Navarro Quiroga

DNI: N° 72757676

CU: 150330171

*Lic. Carla*

**Anexo 04:** Respuesta de solicitud con cifra de participantes

**"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"**


Tumbes, 16 de Enero del 2024

**ASUNTO:** Respuesta a solicitud

**A:** Andrea Solange Navarro Quiroga

Conforme lo solicitado por Andrea Solange Navarro Quiroga, se le brinda la información en relación al club del adulto mayor. El club del adulto mayor "Teodora Infante Apolo" está integrado por 55 personas. Esperando que la información expuesta sea de su beneficio académico, me despido.

Atentamente, Lic. Carla Alicia Gonzales Leiva



Carla Alicia Gonzales Leiva  
PSICÓLOGA  
C.Ps.P. 49343

## Anexo 05: Cuestionario de alimentación



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



Cuestionario para el recojo de información acerca de alimentación del adulto mayor

<p>1. Toma desayuno</p> <p>1= Nunca                      2=Menos de 1 vez por semana                      3= 1-3 veces por semana                      4= 4-6 veces por semana                      5= todos los días</p>	<p>2. Consume lácteos de preferencia descremados (leche descremada, quesillo, queso fresco o yogurt descremado)</p> <p>1= No consume                      2= Menos de 1 vez al día                      3= 1 porción al día                      4= 2 porciones al día                      5= 3porciones al día</p>	<p>3. Consume frutas (frescas de tamaño regular)</p> <p>1= No consume                      2= Menos de 1 vez al día                      3= 1 porción al día                      4= 2 porciones al día                      5= 3porciones al día</p>
<p>4. Consume verduras (crudas o cocidas, porción equivalente a 1 plato de servilleta)</p> <p>1= No consume                      2= Menos de 1 vez al día                      3= 1/2 porción al día                      4= 1 porción al día                      5= 2 porciones al día</p>	<p>5. Consume pescado (fresco, congelado/ conserva, pero no frito)</p> <p>1= No consume                      2= Menos de 1 vez por semana                      3= 1 porción por semana                      4= 2 porciones por semana                      5= 3 porciones por semana</p>	<p>6. Consume leguminosas (lentejas, arvejas, garbanzos)</p> <p>1= No consume                      2= Menos de 1 vez por semana                      3= 1 porción por semana                      4= 2 porciones por semana                      5= 3 o más porciones por semana</p>
<p>7. Consume avena o panes integrales</p> <p>1= No consume                      2= Menos de 1 vez al día                      3= 1 porción al día                      4= 2 porciones al día                      5= 3porciones al día</p>	<p>8. Come comida del hogar (casera: guisos, cazuelas)</p> <p>1= No consume                      2= Menos de 1 vez por semana                      3= 1 porción por semana                      4= 2 porciones por semana                      5= 3 o más porciones por semana</p>	<p>9. Cena (comida + fruta y/o ensalada)</p> <p>1= Nunca                      2=Menos de 1 vez por semana                      3= 1-3 veces por semana                      4= 4-6 veces por semana                      5= todos los días</p>

<p>10. Consume agua o líquidos (aguas de hiervas, jugos de frutas, té, mate)</p> <p>1= No toma 2= 1 vaso al día 3= 2 vasos al día 4= 3 vasos al día 5= 4 o más vasos al día</p>	<p>11. Consume alimentos como carnes o aves</p> <p>1= No consume 2= 1 vez cada 15 días 3= 1 vez por semana 4= 2 veces por semana 5= 3 veces por semana</p>	<p>12. Consume huevo</p> <p>1= No consume 2= 1 vez cada 15 días 3= 1 vez por semana 4= 2 veces por semana 5= 3 veces por semana</p>
<p>13. Cuantas comidas consume al día</p> <p>1= Menos de 1 2= 2 comidas 3= 3 comidas 4= 4 comidas 5= 4 comidas y colación</p>	<p>14. Consume la sopa años dorados</p> <p>1= No consume 2= Menos de 1 vez por semana 3= 1-3 porciones por semana 4= 4-7 porciones por semana 5= Más de 1 porción al día</p>	<p>15. Consume bebida láctea</p> <p>1= No consume 2= Menos de 1 vez por semana 3= 1-3 porciones por semana 4= 4-6 porciones por semana 5= Más de 1 porción al día</p>
<p>16. Toma bebidas o jugos azucarados (porción 1 vaso de 200cc)</p> <p>1= 3 o más vasos al día 2= 2 vasos al día 3= 1 vaso al día 4= Menos de 1 vaso al día u ocasionalmente 5= No consume</p>	<p>17. Consume bebidas alcohólicas (porción 1 vaso) el fin de semana</p> <p>1= 3 o más vasos al día 2= 2 vasos al día 3= 1 vaso al día 4= Menos de un vaso al día u ocasionalmente 5= No consume</p>	<p>18. Consume frituras</p> <p>1= 3 o más porciones por semana 2= 2 porciones por semana 3= 1 porción por semana 4= Ocasionalmente 5= No consume</p>
<p>19. Utiliza manteca en la elaboración de masas o en frituras</p> <p>1= Todos los días 2= 3-5 veces por semana 3= 2-3 veces por semana 4= Menos de 1 vez por semana 5= No utiliza</p>	<p>20. Consume alimentos chatarra (pizza, completos, hamburguesas, papas fritas, otros)</p> <p>1= 3 o más porciones al día 2= 2 porciones al día 3= 1 porción al día 4= Menos de 1 vez al día 5= No consume</p>	<p>21. Consume colaciones (galletas, helados, queques, pasteles)</p> <p>1= 3 o más porciones al día 2= 2 porciones al día 3= 1 porción al día 4= Menos de 1 vez al día 5= No consume</p>
<p>22. Consume café</p> <p>1= 3 o más tazas al día 2= 2 tazas al día 3= 1 taza al día 4= Menos de 1 taza al día 5= No consume</p>	<p>23. Le agrega sal a las comidas antes de probarlas</p> <p>1= siempre le agrega 2= Le agrega ocasionalmente 3= No le agrega</p>	

## Anexo 06: Cuestionario Fantástico



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



Cuestionario para el recojo de información acerca del estilo de vida del adulto mayor

ITEMS	VALOR 2	VALOR 1	VALOR 0
1. ¿Tengo con quien hablar las cosas que son importantes para mí?	Siempre	A veces	Casi Nunca
2. ¿Doy y recibo cariño?	Siempre	A veces	Casi Nunca
3. ¿Me cuesta decir buenos días, perdón, gracias o lo siento?	Siempre	A veces	Casi Nunca
4. ¿Soy integrante activo de grupos de apoyo a la salud o sociales?	Siempre	A veces	Casi nunca
5. Realizo actividad física por 30min.	Siempre	A veces	Casi nunca
6. Camino al menos 30 min diarios	Siempre	A veces	Casi nunca
7. Como dos porciones de fruta y tres de verduras	Siempre	A veces	Nunca
8. A menudo consumo azúcar, sal, comida chatarra o grasas	Ninguna	Algunas	Todas
9. Estoy pasado de mi peso ideal	Normal o hasta 4 kg de más	5 a 8 kg de más	Más de 8 kg
10. Fumo cigarrillo	Siempre	A veces	Nunca
11. Cigarrillos fumados por día	Ninguno	0 a 10 cigarrillos	Más de 10 cigarrillos
12. Uso excesivamente medicamentos sin prescripción médica o me automedico	Siempre	A veces	Casi nunca
13. Número promedio de tragos a la semana es:	0 a 7 tragos	8 a 12 tragos	Mayor a 12 tragos
14. Bebo ocho vasos con agua cada día	Siempre	A veces	Casi nunca
15. Bebo té, café, cola, gaseosa	Siempre	A veces	Casi nunca
16. Duermo bien y me siento descansado	Siempre	A veces	Casi nunca

17. Me siento capaz de manejar el estrés o la tensión de mi vida	Siempre	A veces	Casi nunca
18. Me relajo y disfruto mi tiempo libre	Siempre	A veces	Casi nunca
19. Parece que ando acelerado	Siempre	A veces	Casi nunca
20. Me siento enojado/ agresivo	Nunca	Algunas veces	A menudo
21. Me siento contento con mi trabajo y actividades	Siempre	A veces	Casi nunca
22. Soy un pensador positivo	Siempre	A veces	Casi nunca
23. Me siento tenso o abrumado	Siempre	A veces	Casi nunca
24. Me siento deprimido o triste	Siempre	A veces	Casi nunca
25. Me realizo controles de salud en forma periódica.	Siempre	A veces	Casi nunca
26. Converso con mi pareja o familia aspectos de sexualidad	Siempre	A veces	Casi nunca
27. En mi conducta sexual me preocupo del autocuidado y del cuidado de mi pareja.	Siempre	A veces	Casi nunca
28. Como peatón, pasajero del transporte público, sigo las reglas	Siempre	A veces	Casi nunca
29. Uso cinturón de seguridad	Siempre	A veces	Casi nunca
30. Tengo claro el objetivo de mi vida	Siempre	A veces	Casi nunca

## Anexo 07: Matriz de validación de instrumento

### NOMBRE DEL INSTRUMENTO

Alimentación y estilo de vida del adulto mayor del centro de Salud Pampa Grande – Tumbes, 2024

OBJETIVO: Validar la fiabilidad de la entrevista.

DIRIGIDO A: adultos mayores del centro de Salud Pampa Grande

### NOMBRE Y APELLIDO DEL EVALUADOR:


Angie Lucia Cabanillas Torres

### GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Licenciada en Nutrición y Dietética.

### VALORACIÓN:

Muy alto	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo
----------	------	-------	------	----------

  
*Angie Lucia Cabanillas Torres*  
LICENCIADA EN NUTRICIÓN  
CNP N° 7709

FIRMA DEL EVALUADOR

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO**

Alimentación y estilo de vida del adulto mayor del centro de Salud Pampa Grande – Tumbes, 2024

OBJETIVO: Validar la fiabilidad de la entrevista.

DIRIGIDO A: adultos mayores del centro de Salud Pampa Grande

NOMBRE Y APELLIDO DEL EVALUADOR:

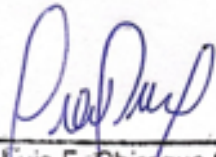
LUIS FERNANDO CHIROQUE CARLIN

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Licenciada en Nutrición y Dietética.

VALORACIÓN:

Muy alto	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo
----------	------	-------	------	----------



Lic. Luis F. Chiroque Carlin  
NUTRICIONISTA  
CNP : 8775

FIRMA DEL EVALUADOR

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO**

Alimentación y estilo de vida del adulto mayor del centro de Salud Pampa Grande – Tumbes, 2024

OBJETIVO: Validar la fiabilidad de la entrevista.

DIRIGIDO A: adultos mayores del centro de Salud Pampa Grande

NOMBRE Y APELLIDO DEL EVALUADOR:

Maryury Acela Sánchez Balladares

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Licenciada en Nutrición y Dietética.

Maestra en Ciencias de la Salud con Mención en Gerencia de Servicios de la salud.

VALORACIÓN:

Muy alto	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo
----------	------	-------	------	----------


FIRMA DEL EVALUADOR

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO**

Alimentación y estilo de vida del adulto mayor del centro de Salud Pampa Grande – Tumbes, 2024

OBJETIVO: Validar la fiabilidad de la entrevista.

DIRIGIDO A: adultos mayores del centro de Salud Pampa Grande

NOMBRE Y APELLIDO DEL EVALUADOR:

YULIXA YOVANNY TORRES PEÑA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Licenciada en Nutrición y Dietética.

VALORACIÓN:

Muy alto	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo
----------	------	-------	------	----------

  
**Lic. Yulixa Y. Torres Peña**  
 **NUTRICIONISTA DIETISTA**  
**CNP. N° 9837**

FIRMA DEL EVALUADOR

### **Anexo 08:** Análisis de confiabilidad del instrumento

Alfa de Cronbach	Ítems
0.70	53.00

Siendo el valor Alfa de Cronbach mayor de 0.6 se traduce que es un elemento muy confiable.

## Anexo 09: Consentimiento informado

### Consentimiento informado

#### "Alimentación y estilo de vida del adulto mayor del centro de salud pampa grande-Tumbes, 2024"

Investigadora Principal: Andrea Solange Navarro Quiroga, Bachiller de la carrera de Nutrición y Dietética, Universidad Nacional de Tumbes

Estimados participantes del club "*Teodora Infante Apolo*" del C.S. Pampa Grande.

El propósito de este estudio es determinar la relación que existe entre la alimentación y el estilo de vida de los adultos mayores del C.S Pampa Grande mediante sus hábitos alimentarios saludables y no saludables y sus dimensiones biológicas, sociales y psicológicas.

Para llevar a cabo esta investigación, solicito su consentimiento para ser participe en esta tesis. Su participación no tomará más de 30 minutos de su tiempo en el cual incluye responder un cuestionario sobre sus hábitos alimentarios saludables y no saludables, y estilos de vida.

Toda la información recopilada durante este estudio será tratada de manera confidencial. Los datos serán utilizados únicamente para fines académicos e informativos y no se divulgarán información personal identificable sin su consentimiento.

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Puede retirarse en cualquier momento sin penalización alguna.

#### **Consentimiento:**

Al firmar a continuación, confirmo que he leído y comprendido la información proporcionada anteriormente sobre el estudio. Acepto participar voluntariamente en este estudio y autorizo la recopilación y uso de información para fines académicos.

Firma del Participante: \_\_\_\_\_

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

Por favor, conserve una copia de este formulario para su referencia. Si tiene alguna pregunta adicional sobre el estudio o su participación, no dude en ponerse en contacto con Andrea Solange Navarro Quiroga.

## Anexo 10: Testimonio visual

