UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

Hábitos alimentarios y niveles de colesterol en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Zorritos I-4, Tumbes 2026

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición y Dietética

AUTORA:

Vianca Malú Zárate Monja

2

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERFIL LIPÍDICO EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ZORRITOS I-4, TUMBES 2026.

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Presidente: Mg. Jova Katerine More Tinedo

Secretaria: Mg. Miguel Francisco Barrueto Gallegos

Vocal: Dr. José Miguel Silva Rodríguez

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

HÁBITOS ALIMENTARIOS Y PERFIL LIPÍDICO EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ZORRITOS I-4, TUMBES 2026.

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

Autora: Zárate Monja Vianca Malú

Asesor: Dr. José Miguel Silva Rodríguez

Tumbes, 2026

ACTA DE SUSTENTACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo Nº 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 21 dias del mes octubre del dos mil veintiséis, siendo la 14:00 horas, en la modalidad presencial en la Ciudad Universitaria en el pabellón de Nutrición aula Nº002, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL Nº 108 – 2026/ UNTUMBES – FCS a la Mg. Jova More Tinedo (Presidente), Mg. Miguel Francisco Barrueto Gallegos (Secretario), Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, al Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada **"HABITOS ALIMENTARIOS Y PERFIL LIPIDICO EN ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD ZORRITOS I – 4, TUMBES 2026"**, para optar el Titulo Profesional en nutrición y dietética, presentado por el bachiller:

Bach. Zarate Monja Vianca Malu

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el articulo Nº 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la **Bach. Zarate Monja Vianca Malu APROBADA** con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, queda **APTA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Titulo Profesional de nutrición y dietética, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria Nº 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Titulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 15 Horas 00 minutos del mismo dia, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 21 de octubre del 2026.

Mg. Jova More Tinedo
DNI Nº 72228386
ORCID Nº 0000-0003-4401-9996
(Presidente)

Mg. Miguel Francisco Barrueto Gallegos
DNI Nº 44031631
ORCID Nº 0009-0003-5755-9358
(Secretario)

Dr. Jose Miguel Silva Rodriguez
DNI Nº 42474683
ORCID Nº 0000-0002-9629-0131
(Asesor – Vocal)

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

INFORME TURNITIN

Vianca Malu Zarate Monja

TURNITIN Malu Zarate

2026

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::3117:649505217

Fecha de entrega
4 nov 2026, 11:36 GMT-5

Fecha de descarga
4 nov 2026, 11:42 GMT-5

Nombre del archivo
TURNITIN Malu Zarate.docx

Tamaño del archivo
679.9 KB

53 páginas

10.159 palabras

59.391 caracteres

19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

18% Fuentes de Internet
0% Publicaciones
15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

18% Fuentes de Internet
0% Publicaciones
15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1 Internet
repositorio.unjfsc.edu.pe 7%

2 Trabajos del estudiante
Universidad Nacional de Tumbes on 2021-09-06 3%

3 Internet
alicia.concytec.gob.pe 1%

4 Internet
repositorio.udch.edu.pe:8080 1%

5 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe <1%

6 Internet
repositorio.untumbes.edu.pe <1%

7 Internet
scholar.archive.org <1%

8 Internet
dspace.udla.edu.ec <1%

9 Internet
www.researchgate.net <1%

10 Trabajos del estudiante
Universidad Andina del Cusco on 2026-04-09 <1%

11 Trabajos del estudiante
Universidad Nacional de Tumbes on 2026-05-18 <1%

12 Trabajos del estudiante
Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2026-10-22 <1%

13 Internet
www.tusdeberes.com <1%

14 Internet
repositorio.unap.edu.pe <1%

15 Internet
www.coursehero.com <1%

16 Trabajos del estudiante
Universidad Privada Franz Tamayo on 2026-06-15 <1%

17 Trabajos del estudiante
Universidad Nacional de Tumbes on 2017-12-13 <1%

18 Internet
www.secretariasenado.gov.co <1%

19 Internet
hdl.handle.net <1%

20 Internet
repositorio.uap.edu.pe <1%

21 Internet
repositorio.ucsm.edu.pe <1%

22 Internet
1library.co <1%

23 Trabajos del estudiante
Aliat Universidades on 2024-09-25 <1%

24 Internet
repositorio.unica.edu.pe <1%

CERTIFICADO DE ASESORIA

Yo, Dr. Silva Rodríguez José, Docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito de la Facultad de Ciencias de la Salud, al departamento de Nutrición y Dietética.

CERTIFICA:

Que, la tesis de Vianca Malu Zárate Monja, bachiller en Nutrición y Dietética, titulado “Hábitos alimentarios y perfil lipídico en adultos mayores que acuden al centro de Salud Zorritos I-4, Tumbes 2026” viene siendo asesorado y guiado por mi persona. Por tal motivo autorizo para su presentación al jurado evaluador, para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, 2026



Dr. Silva Rodríguez José
Asesor de tesis

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, quién me acompañó en cada paso y me brindó las fuerzas necesarias para no rendirme ante las dificultades.

A Marleny y Roberto, por ser un pilar fundamental en mi vida; su amor, sus consejos y su apoyo fueron mi impulso para seguir adelante.

A Jimmy, por permanecer a mi lado incluso en los momentos más difíciles, brindándome su amor y guiándome hasta culminar con éxito esta etapa.

A mi hermana y a mis abuelos, por enseñarme que con dedicación, paciencia y amor las metas se cumplen.

Finalmente, a mi asesor y docentes, por compartir sus conocimientos y contribuir con mi formación profesional, dejando en mí enseñanzas que llevaré siempre conmigo.

AGRADECIMIENTO

Gracias Dios por permitirme llegar a este momento, sin tu presencia no lo hubiese logrado.

Mención especial a mi madre, mi compañera de vida, sin ti nada de esto sería posible, gracias por el sacrificio que hiciste, porque aún a miles de kilómetros tu amor fue mi impulso para seguir.

Gracias Familia por creer en mí, este logro es tanto mío como de ustedes.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA....xi
AGRADECIMIENTO....xii
ÍNDICE GENERAL....xiii
ÍNDICE DE TABLAS....xiv
RESUMEN....xv
ABSTRACT....xvii
I. INTRODUCCIÓN....18
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA....21
2.1 Bases teóricas - científicas....21
2.1 Antecedentes....24
III. MATERIALES Y MÉTODOS....29
3.1 Tipo de estudio....29
3.2 Diseño de investigación....29
3.3 Población, muestra y muestreo....29
3.4 Criterios de selección....30
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos....30
3.6 Validación y confiabilidad del instrumento....31
3.7 Procesamiento de recolección de datos....31
3.8 Consideraciones éticas....31
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN....33
4.1 Resultados....33
4.2 Discusión....37
V. CONCLUSIONES....43
VI. RECOMENDACIONES....44
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS....45

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. 33
TABLA 2. 34
TABLA 3. 35
TABLA 4. 36

ÍDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. 33
ANEXO 2. 34
ANEXO 3. 35
ANEXO 4 36

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el perfil lipídico en adultos mayores que acudieron al Centro de Salud Zorritos I-4, Tumbes, durante 2026. Se desarrolló una investigación de enfoque cuantitativo, alcance correlacional y orientación aplicada, con diseño no experimental y transversal. La población estuvo conformada por 50 adultos mayores y la muestra incluyó a 30 participantes seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Los hábitos alimentarios se evaluaron mediante un cuestionario y el perfil lipídico a partir de los resultados de colesterol total, colesterol LDL, colesterol HDL y triglicéridos. Para analizar la relación entre las variables se empleó el coeficiente rho de Spearman. Los resultados: El 60,0 % de los participantes presentó hábitos alimentarios adecuados y el 40,0 %, inadecuados. En cuanto al perfil lipídico global, el 76,7 % se clasificó en la categoría límite, el 13,3 % en la elevada y el 10,0 % en la normal o ideal. Al comparar los promedios según los hábitos alimentarios, el grupo con hábitos adecuados presentó valores ligeramente menores de LDL y triglicéridos, y mayores de HDL y colesterol total; estas diferencias fueron descriptivas. La correlación entre los puntajes globales fue negativa, muy débil y no significativa ($\rho = -0{,}148$; $p = 0{,}436$). Se concluyó que no se encontró evidencia estadística suficiente para establecer una relación entre los hábitos alimentarios y el perfil lipídico global en la muestra estudiada. Los hallazgos respaldan la evaluación individual de los componentes lipídicos y las prácticas alimentarias específicas en adultos mayores atendidos en este establecimiento.

Palabras clave: hábitos alimentarios; perfil lipídico; adulto mayor; Centro de Salud; correlación.

ABSTRACT

The study aimed to determine the relationship between dietary habits and the lipid profile in older adults attending the EsSalud Zorritos Medical Center in Tumbes during 2026. A quantitative, correlational, and applied study was conducted using a non-experimental, cross-sectional design. The population consisted of 50 older adults, and the sample included 30 participants selected via non-probabilistic convenience sampling. Dietary habits were assessed using a questionnaire, while the lipid profile was determined based on total cholesterol, LDL cholesterol, HDL cholesterol, and triglyceride levels. Spearman's rho coefficient was used to analyze the relationship between the variables. Results: 60.0% of participants exhibited adequate dietary habits, while 40.0% showed inadequate habits. Regarding the overall lipid profile, 76.7% fell into the borderline category, 13.3% into the high category, and 10.0% into the normal or ideal category. When comparing averages based on dietary habits, the group with adequate habits showed slightly lower LDL and triglyceride values and higher HDL and total cholesterol values; these differences were descriptive in nature. The correlation between the overall scores was negative, very weak, and non-significant ($\rho = -0.148$; $p = 0.436$). It was concluded that there was insufficient statistical evidence to establish a relationship between dietary habits and the overall lipid profile in the studied sample. The findings support the individual assessment of lipid components and specific dietary practices among older adults treated at this facility.

Keywords: dietary habits; lipid profile; older adult; health center; correlation.

I. INTRODUCCIÓN

Los hábitos alimentarios desempeñan un papel fundamental en la vida de las personas, ya que influyen directamente en su salud y bienestar. La elección de los alimentos, las cantidades consumida y la frecuencia de ingesta repercuten en el estado nutricional y en la calidad de vida. En la actualidad, la sociedad se caracteriza por un mayor acceso a diversas opciones alimentarias, lo que ha convertido a la alimentación en un tema prioritario para la salud pública. A nivel mundial, se observa una tendencia creciente al consumo de productos altamente calóricos, ricos en grasas, azucares libres y sal/sodio, situación que ha contribuido al incremento de enfermedades crónicas no transmisibles. Asimismo, muchas personas presentan un bajo consumo de frutas, verduras y alimentos ricos en fibra, comprometiendo así su salud nutricional. De igual manera, una alimentación basada en grasas saturadas, azúcares simples y productos ultraprocesados, suma al sedentarismo, el estrés crónico y el consumo de trabajo o alcohol, favorece el desarrollo de alteraciones cardiometabólicas y aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares[1].

En este contexto, las alteraciones de los niveles de colesterol representan un problema de gran relevancia, especialmente en los adultos mayores, debido a su estrecha relación con el riesgo cardiovascular. El incremento del colesterol total y del colesterol LDL (“colesterol malo”) constituye un factor importante en el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, afectando de manera más significativa a esta población vulnerable. Además, muchos adultos mayores podrían no haber recibido una educación nutricional adecuada a lo largo de su vida, lo que puede predisponerlos a desarrollar patologías que se agravan con el envejecimiento y disminuyen su calidad de vida[1].

Por todo lo anterior, desde el área de nutrición resulta de gran importancia identificar los hábitos alimentarios asociados a niveles alterados de colesterol para orientar intervenciones dirigidas a la promoción de estilos de vida saludables

Asimismo, esto permite fortalecer la consejería nutricional, la educación alimentaria y el diseñar estrategias preventivas enfocadas en el adulto mayor, con el propósito de contribuir a reducir el riesgo cardiovascular y mejorar su calidad de vida.

De forma personal, en muchos adultos se ha observado una baja ingesta de fibra, frutas, verduras, legumbres y ácidos grasos insaturados (como los presentes en pescados, frutos secos o aceites vegetales), lo cual puede limitar la presencia del colesterol HDL ("colesterol bueno") en el organismo[2]. Por ende, en el presente estudio se tiene la finalidad de determinar la relación de los hábitos alimentarios y Perfil lipídico en adultos mayores que acuden Centro de Salud Zorritos I-4, Tumbes 2026. Analizando, las diferentes dimensiones de los hábitos alimentarios que desarrollan los adultos mayores en su vida cotidiana y el perfil lipídico que mantienen en su organismo; considerando, que el distrito de zorritos es una comunidad con variedad de productos marinos, comidas rápidas, y diferentes preparaciones culinarias que pueden conllevar a los adultos mayores a padecer de dislipidemias u otras patologías relacionadas a las colesterolemias o hiperlipidemias.

A nivel mundial, Mendoza Et Al. en el año 2023 identificó que el 59%, de los 300 adultos mayores de ecuador que evaluaron, presentaron hipercoslesterolemia, el 71% presentó hipertrigliceridemia, por otro lado, el 44% presentó un consumo frecuente de verduras, el 42% un consumo de frutas, y, por último, el 51% presentó un consumo frecuente de carbohidratos y lácteos, mientras que el 50% su alimentación se conformaba mayoritariamente por el consumo de carnes y grasas, dando a entender que una dieta desbalanceada, conformada por el consumo de grasas y carbohidratos, influye negativamente con los lípidos de los adultos mayores[3].

Por su lado, Espinoza Et Al. en el año 2023 logró identificar que el 73.2%, de los 355 participantes de Apurímac, presentó niveles adecuados de colesterol total, mientras que el 15.8% tuvo colesterol alto y el 11% presentó niveles de colesterol muy altos, respecto a los habito alimentarios, el 42..8% de quienes tenían buenos hábitos alimentarios presento colesterol y triglicéridos en rangos normales, por otro lado, entre las personas que presentaron hábitos regulares, el 12%, 7% y el 17.5% presentaron colesterol alto, colesterol muy alto y triglicéridos altos,

respectivamente, por consiguiente, el consumo moderado de grasas saturadas condicionó que el 13.2% presenten colesterol alto y el 20% triglicéridos altos, en relación a la alimentación, el 43.7% de quienes consumían pocos alimentos procesados presentaron colesterol normal, mientras que el 14.6% presentó triglicéridos altos[4].

Por último, Mercedes en el año 2024 identificó que el 55%, de los 40 adultos mayores que fueron atendidos en el establecimiento de salud de corrales, presentó niveles de colesterol por arriba de 200 mg/dl, mientras que el 35% presentó más de 200 mg/dl de triglicéridos[5]. Así mismo en el reporte regional, el Instituto Nacional de Estadística e Informática[1] (INEI) nos dice que el departamento de Tumbes en el año 2022, el porcentaje de personas de 15 años y más de edad con prevalencia de hipertensión arterial fue 21,0% de acuerdo a la medición de la presión arterial efectuada por el personal de campo y por reporte de la persona entrevistada de haber sido diagnosticada con enfermedades cardiacas por un médico. Según sexo, tiende a ser mayor en los hombres que en las mujeres (23,4% y 18,7%, respectivamente).

Teniendo en cuenta la información obtenida se pudo observar la realidad problemática que atraviesan los adultos mayores frente a las enfermedades crónicas no trasmisibles, por el descuido de los hábitos alimentarios, durante las diferentes etapas de vida; en este caso, la que más se destaca es la dislipidemia, brindando así una realidad científica en base a datos reales que dará pase al planteamiento estratégico de acciones de salud. Enfocando mi investigación en el distrito de Zorritos, y que debido a que no se cuenta con evidencia local suficiente en relación a los hábitos alimentarios y los niveles de colesterol en adultos mayores, esta investigación puede contribuir en gran medida en esta problemática.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Bases teóricas - científicas.

Los hábitos alimentarios comprenden el conjunto de costumbres, prácticas y elecciones que determinan la forma en que los individuos seleccionan, preparan y consumen sus alimentos. En la actualidad, se observa una tendencia creciente al consumo de productos altamente calóricos, con elevado contenido de grasas, azúcares libres y sal/sodio, lo que ha contribuido significativamente al aumento de enfermedades crónicas no transmisibles. Al mismo tiempo, muchas personas no ingieren cantidades suficientes de frutas, verduras ni otras fuentes de fibra dietética, lo que compromete su salud nutricional.

Es importante señalar que los hábitos alimentarios están condicionados por múltiples factores, tales como la edad, el sexo, el nivel de actividad física, el estilo de vida, el contexto cultural y la disponibilidad de alimentos en cada entorno. A pesar de estas diferencias, los principios fundamentales de una alimentación saludable diversa, equilibrada y suficiente son universales. La alimentación, en este sentido, constituye un proceso mediante el cual el ser humano obtiene del entorno externo los alimentos necesarios para satisfacer sus necesidades energéticas y nutricionales.

Mantener una alimentación saludable durante toda la vida previene no solo la desnutrición en todas sus formas, sino también una variedad de ENT y otras condiciones de salud. La alimentación es un conjunto de actividades y procesos donde tomamos alimentos del ámbito externo, aportándonos energía y sustancias nutritivas[6].

Para la OMS el término adulto mayor refiere a cualquier persona, sea hombre o mujer que sobrepase los 60 años de edad. En el adulto mayor, los hábitos alimentarios adquieren especial relevancia debido a los múltiples cambios fisiológicos, psicológicos y sociales que ocurren con el envejecimiento. Entre los

principales factores que afectan su alimentación se encuentran la disminución del apetito, la pérdida del gusto y el olfato, las dificultades para masticar y tragar, así como la presencia de enfermedades crónicas que requieren dietas específicas. Además, condiciones como la soledad, la depresión, la pérdida de autonomía o el bajo poder adquisitivo pueden influir negativamente en sus elecciones alimentarias.

Estos cambios pueden llevar a deficiencias nutricionales, desnutrición, sarcopenia, anemia, ansiedad o alteraciones del sistema inmunológico, comprometiendo así su salud y calidad de vida. En la etapa adulta, los niveles de colesterol se ven influenciados directamente por los hábitos alimentarios, el estilo de vida y diversos factores fisiológicos. Una alimentación alta en grasas saturadas, azúcares simples y productos ultraprocesados, sumada al sedentarismo, al estrés crónico y al consumo de tabaco o alcohol, puede elevar significativamente el colesterol total y el colesterol LDL (conocido como “colesterol malo”), aumentando el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

Asimismo, en muchos adultos se observa una baja ingesta de fibra, frutas, verduras, legumbres y ácidos grasos insaturados (como los presentes en pescados, frutos secos o aceites vegetales), lo cual limita la presencia del colesterol HDL (“colesterol bueno”) en el organismo. Estos desequilibrios lipídicos pueden mantenerse de manera silenciosa durante años, agravando el riesgo de infartos, accidentes cerebrovasculares o aterosclerosis. Por tanto, mantener niveles adecuados de colesterol en la adultez requiere de hábitos alimentarios saludables, actividad física regular y control de factores de riesgo, siendo la educación nutricional una herramienta clave para prevenir complicaciones y promover una mejor calidad de vida[7].

Es por ello que es de suma importancia poder implementar los hábitos alimentarios saludables y la actividad física a lo largo de la vida para así poder prevenir o retrasar enfermedades no transmisibles y otras afecciones[1].

El principal trastorno que provoca el colesterol en el organismo cuando se encuentra en exceso lo constituye la producción de depósitos de grasas en arterias vitales que al bloquear el paso de la sangre causa lo que se conoce como aterosclerosis, accidente cerebrovascular y enfermedad vascular periférica. es una grasa poco

soluble en agua, por lo que si se transportara libre por la sangre se vería en nuestra sangre como una acumulación de lipoproteínas aterogenicas[8].

El colesterol asociado a las lipoproteínas de baja densidad se le denomina LDL-colesterol, y se le conoce como "colesterol malo", ya que es la principal lipoproteína que lleva el colesterol del hígado al resto del organismo[9].

Al colesterol asociado a la lipoproteína HDL se le denomina HDL-colesterol, y se le conoce como "colesterol bueno" ya que su principal función es recoger el colesterol de los tejidos, y llevarlo al hígado[10].

Es donde ahí nace los triglicéridos, que son la forma más común de grasa en el cuerpo. El cuerpo almacena y usa este tipo de grasa para energía entre comidas. Si el nivel de triglicéridos en la sangre es elevado, esto podría significar que está en alto riesgo de tener problemas de salud. Cuando se consumen las calorías, el azúcar y el alcohol extra que tu cuerpo no necesita de inmediato se convierten en triglicéridos y se almacenan en las células grasas. Cuando se necesita energía, las hormonas liberan los triglicéridos. Si usualmente se consumen alimentos con más carbohidratos de los que quemas, se podría tener un nivel alto de triglicéridos[11].

Los niveles altos de triglicéridos (hipertrigliceridemia) se consideran un factor de alto riesgo para el estrechamiento de las arterias (aterosclerosis), lo que puede causar un accidente cerebrovascular, un ataque cardíaco y la enfermedad arterial periférica (EAP). Si tus niveles de triglicéridos son altos, podrías estar en alto riesgo de pancreatitis (inflamación del páncreas) y enfermedad hepática[12].

Una revisión global señala que el consumo habitual de una dieta estilo “occidental”, alta en alimentos procesados, grasas saturadas, azúcares y baja en fibra, provoca inflamación crónica y desequilibrios en el colesterol: aumenta el LDL “malo” y baja el HDL “bueno”. Se podría afirmar que los malos hábitos alimentarios, especialmente los que incluyen alimentos ultra-procesados, altos en grasas saturadas/trans, azúcares y con bajo contenido de fibra desestabilizan el perfil lipídico al elevar el colesterol LDL, reducir HDL y promover inflamación. Esto coloca a las personas en un riesgo elevado de enfermedades cardiovasculares, incluso desde edades tempranas[13].

Todo ello es una conexión que nos lleva a la conclusión en como impacta de forma negativa los hábitos alimentarios erróneos en nuestra vida, y más en la adultez que se ve reflejado más esta patología y se complica más por la edad[14].

2.1 Antecedentes

En el ámbito internacional, se destaca la autora Machuca15 en el año 2024, presentó su investigación titulada: Hábitos alimentarios y su repercusión sobre la salud en discentes de medicina, Ecuador. La investigación de tipo descriptivo transversal con enfoque mixto, que incluyó una revisión bibliográfica, encuestas, exámenes antropométricos, y de laboratorio. La muestra consistió en 50 estudiantes de cuarto, quinto y sexto ciclo. Entre los principales resultados se logró evidenciar que: En gran parte los estudiantes tienen hábitos alimentarios inadecuados, con una alta prevalencia de consumo de carbohidratos y bebidas azucaradas, además de horarios de comida irregulares. Un 58% de los participantes tenía un peso normal, 30% padecía de sobrepeso, y 10% de obesidad. Se encontraron niveles elevados de colesterol y triglicéridos, especialmente en hombres. Finalmente, la autora concluyó que los hábitos alimentarios de los estudiantes son poco saludables y contribuyen a problemas de peso y alteraciones bioquímicas, incrementando el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles.

De igual manera se destaca el autor Maza en el año 2022, presentó su investigación titulada: Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura, Colombia. Se analizaron artículos de carácter práctico, indexados en las bases de datos electrónicas: Scopus, EBSCOhost y ScienceDirect de manera nacional e internacional. Entre los principales resultados se logró evidenciar que: los jóvenes universitarios no practican hábitos alimentarios saludables (87,72%). De hecho, su alimentación se caracteriza por ser poco variada y de baja calidad nutricional, con un alto consumo de dulces (57,89%), grasas (45,61%) y comidas rápidas y ultraprocesadas (45,61%), frente a una baja ingesta de frutas y verduras (71,93%). Asimismo, se muestra que los malos hábitos alimenticios tienen una alta incidencia en la salud (73,91%), tales como sobrepeso (47,21%), enfermedades cardiovasculares (18,18%) y Diabetes (14,55%). Finalmente, el autor concluyó que: existe una alta prevalencia entre los malos hábitos alimenticios y el riesgo de padecer sobrepeso

y obesidad, así como de la aparición de futuras enfermedades crónicas no transmisibles[16].

Así mismo se destaca el autor Alfieri en el año 2021, presentó su investigación titulada: Alteración del perfil lipídico según el estado nutricional en hombres adultos, Paraguay. La investigación de tipo observacional descriptivo de corte transversal. Se seleccionaron aleatoriamente fichas electrónicas de 200 hombres adultos, para recolectar los datos más relevantes. Entre los principales resultados se logró evidenciar que el : 74% (n = 148) de los pacientes se encontraba con exceso de peso, de los cuales el 57% (n = 85) presentó alguna alteración del perfil lipídico en sangre. Una mayor proporción de alteraciones del perfil lipídico se observó en sujetos con exceso de peso en comparación a los que tenían peso saludable (57% vs. 23%, P < 0.001). Finalmente, la autora concluyó que las alteraciones del perfil lipídico en sangre se asociaron significativamente al exceso de peso[17].

Por último, se destaca la autora Mendoza Et Al en el año 2023 presentó su investigación titulada: Influencia del hábito alimentario sobre los factores de riesgo de dislipemias en adultos mayores de ambos sexos que acuden al dispensario médico del seguro campesino de una zona rural de la serranía ecuatoriana en un periodo comprendido entre septiembre- diciembre 2022, Ecuador. La investigación de tipo analítico, transversal y cuantitativo, donde se recopilaron los datos de las variables hábitos alimentarios y datos obtenidos mediante las encuestas y la variable perfil lipídico, la muestra estuvo conformada por 300 personas, para recolectar datos más relevantes. Entre los principales resultados se logró evidenciar que el 59 % de la población de estudio presento hipercolesterolemia y el 71% hipertrigliceridemia. Finalmente, la autora concluyó que La alimentación es un factor que influyen en el desarrollo de dislipemias[3].

Paralelamente de acuerdo a los antecedentes nacionales, se destaca la autora Ganoza Et Al· en el año 2022 presentó su investigación titulada: Ingesta de fuentes alimentarias de ácidos grasos trans y su relación con el perfil lipídico en adultos de la provincia de Trujillo. La investigación de tipo no experimental, descriptiva correlacional, donde se trabajó con una muestra de 116 pobladores de 30 a 59 años, donde utilizó un cuestionario para la frecuencia de consumo de fuentes alimentarias, y dosaje de perfil lipídico. Entre los principales resultados se logró

evidenciar que el consumo de ácidos grasos trans en los participantes fue moderado en el 81.9%, donde el 33.7% presentó colesterol total elevado y el 47.4% nivel de triglicéridos elevado. Finalmente, la autora concluyó que existe relación entre el consumo de ácidos grasos trans con el colesterol total y C- LDL y no existe relación con el C-HDL y triglicéridos[18].

De igual manera se destaca la autora Espinoza Et Al. en el año 2023, presentó su investigación titulada: Hábitos alimenticios y su relación con las dislipidemias en pobladores de 30 a 59 años del distrito de Pacucha, Andahuaylas 2023, Apurimac. La investigación de tipo descriptivo-correlacional, mediante un diseño no experimental y transversal permitirá examinar a una población de 4510 habitantes de 30 a 59 años en el distrito de Pacucha, Andahuaylas, seleccionando una muestra representativa de 355 individuos mediante una encuesta, mientras que para analizar las dislipidemias se recurrió al examen de historiales clínicos. Entre los principales resultados se logró evidenciar que: De los 355 participantes, el 73.2% presenta niveles óptimos de colesterol total. Un 15.8% tiene niveles elevados y un 11.0% registra niveles muy altos. En cuanto a los triglicéridos, el 73.5% de los participantes mantiene niveles normales, mientras que el 24.5% muestra niveles altos, un 1.1% se encuentra en el límite y un 0.8% tiene niveles muy elevados. Finalmente, la autora concluyó que el consumo de grasas saturadas se relaciona significativamente con el colesterol total y triglicéridos, también que el consumo de grasas trans se relaciona significativamente con el colesterol total y triglicéridos en pobladores de 30 a 59 años del distrito de Pacucha, Andahuaylas 2023[4].

Así mismo se destaca la autora Ballarta. en el año 2022, presentó su investigación titulada: Niveles de colesterol y triglicéridos séricos y su relación con los niveles de índice de masa corporal en pacientes atendidos en el centro de salud de pucusana 2020, Lima. La investigación de tipo cuantitativo de tipo observacional, retrospectivo, transversal y diseño descriptivo relacional, mediante el análisis de documentos de 528 historias clínicas de adultos de 30 - 89 años. Entre los principales resultados se logró evidenciar que el promedio de colesterol 203,59 mg/dl siendo parte del rango limítrofe alto, triglicéridos 173,29 mg/dl perteneciendo al rango limítrofe alto, en el mismo parámetro para el IMC es 27,61 presentando este valor como sobrepeso Finalmente, la autora concluyó que hay una correlación

positiva baja entre los niveles de colesterol y triglicéridos con los niveles de IMC en pacientes atendidos en el Centro de Salud de Pucusana 2020[19].

También se destaca el autor Barboza. en el año 2022, presentó su investigación titulada: Relación del estado nutricional e índice triglicéridos/c-HDL en adultos atendidos en un hospital público, Lima. La investigación de tipo transversal, observacional y retrospectivo, conformado por 447 adultos, 321 mujeres y 126 varones de entre 18 - 60 años de edad. Entre los principales resultados se logró evidenciar que se obtuvo una media total del índice de TG/c-HDL, fue mayor en las mujeres; así mismo, la obesidad y el sobrepeso fueron los estados nutricionales que presentaron un índice más elevado. Finalmente, el autor concluyó que existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre el índice de masa corporal con el índice de TG/c-HDL. El índice de TG/c-HDL fue mayor en el estado nutricional de obesidad y sobrepeso superando al valor de la media poblacional[20].

Por último, se destaca la autora Guzmán Et Al. en el año 2020 presentó su investigación titulada: Fuerza de asociación entre el consumo de fibra dietética, riesgo cardiovascular, índice de masa corporal y colesterol total en adultos que acuden a consulta externa del Centro Materno Infantil Juan Pablo II en el año 2020, Lima. La investigación de tipo transversal correlacional con una muestra de 164 adultos. Para la recolección de datos se utilizaron medidas antropométricas, historia clínica y un cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos, para recolectar datos más relevantes. Entre los principales resultados se logró evidenciar que solo el 9.2% de los pacientes presentaron un peso normal, el 71.9% tiene riesgo cardiovascular muy alto y el 55.5% muestra un consumo inadecuado de fibra. Finalmente, la autora concluyó que El consumo inadecuado de fibra dietética se encuentra asociado a un nivel alto de colesterol total[21].

En el ámbito local, se destaca el autor Yovera que en el año 2021 presentó su investigación titulada: Hábitos alimentarios y estado nutricional del adulto mayor del programa preventivo ESSALUD de Tumbes, 2021. La investigación de tipo metodológico cuantitativo de tipo correlacional, con un diseño no experimental; la ficha de observación y el cuestionario fueron los instrumentos utilizados para el recojo de información, aplicado a 50 adultos mayores. Entre los principales resultados se logró evidenciar que: 38.0 % (19) adultos mayores presentaron

sobrepeso con hábitos alimentarios inadecuados, el 26% (13) presentaron un IMC normal con hábitos alimentarios adecuados. Finalmente, el autor concluyó que existe significancia estadística para establecer la relación entre hábitos alimentarios y el estado nutricional de los adultos mayores[22].

De igual manera la autora Querevalú en el año 2022, presentó su investigación titulada: Hábitos alimentarios y estado nutricional de adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran Tumbes, 2021. La investigación de tipo cuantitativa, básica, de diseño no experimental, correlacional donde se utilizó una muestra de 57 adultos mayores. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Entre los principales resultados se logró evidenciar que: 49% de los adultos presenta un estado nutricional anormal con un índice de masa corporal (IMC) del 51% normal, un perímetro abdominal del 56% bajo riesgo de sufrir enfermedades crónicas no trasmisibles (ECNT) con hábitos alimentarios del 98% adecuados. Finalmente, la autora concluye que el estado nutricional se sitúa en un punto alarmante al encontrarse que el 49% de adultos presentan un estado nutricional anormal, frente a un 98% de hábitos alimentarios adecuados[23].

Por último, el autor Navarro en el año 2024, presentó su investigación titulada: Alimentación y estilo de vida del adulto mayor del Centro de Salud Pampa Grande - Tumbes, 2024. La investigación de tipo prospectivo y transversal, teniendo como objetivo principal determinar la relación entre la alimentación y el estilo de vida de los adultos mayores, donde la población estaba conformada por 55 adultos mayores. Entre los principales resultados se logró evidenciar que: 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[24].

III. MATERIALES Y MÉTODOS

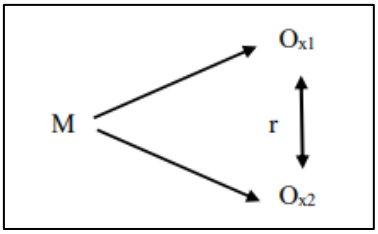
3.1 Tipo de estudio

La investigación fue de enfoque cuantitativo, alcance correlacional y orientación aplicada.

3.2 Diseño de investigación

La investigación tuvo un diseño no experimental y transversal, debido a que las variables se observaron y analizaron en su entorno natural, sin realizar intervenciones ni manipularlas. Los datos se recogieron en un único momento.

Esta investigación presentará el siguiente esquema:



Dónde:

M = 30 adultos mayores

O_{x1} = Hábitos alimentarios

O_{y2} = Perfil lipídico

r = Relación

3.3 Población, muestra y muestreo

La Población: La población estuvo conformada por 50 adultos mayores que acudían regularmente al Centro de Salud Zorritos I-4

La Muestra: La muestra estuvo conformada por 30 adultos mayores.

El Muestreo: Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los participantes se seleccionaron según su disponibilidad y el cumplimiento de los criterios de inclusión establecidos.

3.4 Criterios de selección

Criterio de inclusión

- Adultos Mayores que tengan de 60 años a más
- Pacientes que estén asegurados en el EsSalud
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado

Criterio de exclusión

- Adultos mayores con deterioro cognitivo o alguna condición clínica que les impidió comprender el consentimiento informado o responder el cuestionario de manera autónoma.
- Pacientes que se rehusaron a participar
- Pacientes que no contaron con resultados de perfil lipídico obtenidos durante el mes previo a la recolección de datos.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

Para la variable hábitos alimentarios se aplicó una encuesta a los adultos mayores que acudieron al Centro de Salud Zorritos I-4. Esta permitió recoger sus respuestas a las preguntas del cuestionario.

Para la variable perfil lipídico se realizó una revisión documental de los resultados de laboratorio registrados en las historias clínicas. Se verificó que los análisis correspondieran al mes previo a la recolección de datos y que los resultados estuvieran expresados en la misma unidad de medida.

Instrumentos

Para evaluar los hábitos alimentarios se utilizó el cuestionario elaborado por Querevalú[23], compuesto por 31 preguntas con escala de Likert.

Para registrar el perfil lipídico se empleó una ficha de recolección de datos. En ella se consignaron la fecha del análisis, la edad, el sexo y los valores de colesterol total, LDL y HDL verificados en la historia clínica.

3.6 Validación y confiabilidad del instrumento

El cuestionario de hábitos alimentarios fue sometido a juicio de cuatro profesionales de la salud con conocimientos en la temática de estudio. Para su evaluación, se utilizó una ficha que contempló nueve criterios: claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia y metodología. La valoración se expresó en una escala porcentual de 0 % a 100 %, con categorías comprendidas entre deficiente y excelente. Como resultado, los expertos determinaron, de manera unánime, que el instrumento era aplicable.

La confiabilidad del cuestionario de hábitos alimentarios se evaluó mediante una prueba piloto aplicada a 20 adultos mayores que no formaron parte de la muestra del estudio. Con los datos obtenidos, se calculó el coeficiente alfa de Cronbach, cuyo valor fue de 0,98, lo que indicó una consistencia interna muy alta. Este análisis se realizó únicamente para el cuestionario de hábitos alimentarios y no para la ficha de recolección de datos del perfil lipídico.

3.7 Procesamiento de recolección de datos

Inicialmente, se realizaron las coordinaciones necesarias con la jefatura del Centro de Salud Zorritos para acceder a la información requerida y aplicar el cuestionario. Durante la recolección se verificó que las respuestas estuvieran completas y que los resultados de laboratorio cumplieran los criterios establecidos.

Posteriormente, los datos se revisaron y codificaron para elaborar la base de datos en Microsoft Excel y procesarla en SPSS, versión 27. Las variables se presentaron mediante tablas y gráficos, de acuerdo con su naturaleza, y se analizaron con estadística descriptiva. Para evaluar la relación entre las variables de estudio se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman. El resultado permitió contrastar la hipótesis de investigación.

3.8 Consideraciones éticas

Se hizo uso de los principios éticos de la Declaración de Helsinki. Donde se considerará los tres principios básicos de los criterios éticos:

- Autonomía: Se comunicó a los adultos mayores cuál es el objetivo del estudio y se pedió que firmen el consentimiento informado si deciden participar, asegurándoles que su participación sea voluntaria y que tengan la posibilidad de abandonar en cualquier momento sin repercusiones.

- Beneficencia: Los hallazgos de la investigación brindó datos auténticos sobre el perfil lipídico y los hábitos alimentarios de los ancianos que asisten al Centro de Salud Zorritos I-4, lo cual ayudó a formular estrategias educativas, preventivas y de asesoría nutricional para optimizar su salud.

- No maleficencia: Para impedir que se infrinjan la privacidad de los participantes o su dignidad, los datos clínicos y personales obtenidos a través de las encuestas y las historias clínicas serán codificados, manipulados de manera confidencial y empleados únicamente para fines investigativos.

- Justicia: Todos los participantes fueron tratados de manera equitativa, sin discriminación alguna, respetando sus derechos y brindándoles un trato amable y digno a lo largo de la investigación. Además, se pedió el permiso institucional correspondiente y la información recolectada será protegida en una base de datos con acceso limitado[27].

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 1. Relación entre los Hábitos alimentarios y perfil lipídico en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Zorritos I-4, Tumbes 2026.

Rho de Spearman		Puntaje de Hábitos Alimentarios	Perfil Lipídico
Puntaje de Hábitos Alimentarios	Coeficiente de correlación	1,000	−0,148
	Sig. (bilateral)	.	0,436
	N	30	30
Perfil Lipídico	Coeficiente de correlación	−0,148	1,000
	Sig. (bilateral)	0,436	.
	N	30	30

La correlación No es estadísticamente significativa (p > 0,05).

En la tabla 1, se evidencia que, en los 30 adultos mayores evaluados, la correlación de Spearman entre el puntaje de hábitos alimentarios y el perfil lipídico fue negativa y muy débil (ρ = −0,148). Sin embargo, esta relación no fue estadísticamente significativa (p = 0,436; p > 0,05). Por tanto, no se encontró evidencia suficiente para afirmar que exista una relación entre ambas variables en la muestra estudiada.

Tabla 2. Hábitos alimentarios y perfil lipídico en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Zorritos I-4, Tumbes 2026.

Clasificación	f	%
Adecuado	18	60,0 %
Inadecuado	12	40,0 %
Total	**30**	**100,0 %**

Fuente: cuestionario de hábitos alimentarios.

En la tabla 2, se observa que de los 30 adultos mayores que acudieron al Centro de Salud Zorritos I-4, el 18 (60%) presentaron hábitos alimentarios clasificados como adecuados y 12 (40%) como inadecuados.

***Ta*bla 3.** Categorización global del perfil lipídico en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Zorritos I-4, Tumbes 2026.

Categoría	f	%
Normal / Ideal	3	10,0 %
Límite	23	76,7 %
Elevado	4	13,3 %
Total	**30**	**100,0 %**

Fuente: Centro de Salud Zorritos I-4, 2026.

En la tabla 3, se observó que, de los 30 adultos mayores evaluados, 23 (76,7%) presentaron un perfil lipídico clasificado como límite, 4 (13,3%) como elevado y 3 (10%) como normal o ideal.

Tabla 4 Niveles promedio del perfil lipídico, colesterol total, colesterol LDL, colesterol HDL y triglicéridos, según la clasificación de hábitos alimentarios (adecuado e inadecuado) en los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Zorritos I-4, Tumbes 2026.

Clasificación de Hábitos	**Colesterol Total**		**LDL**		**HDL**		**Triglicéridos**	
	Promedio	DE	Promedio	DE	Promedio	DE	Promedio	DE
Inadecuado (n=12)	219,7	11,8	134,3	13,1	32,8	3,4	144,6	28,2
Adecuado (n=18)	223,7	20,1	133,1	21,6	34,6	4,2	138,9	24,7
Diferencia	+4,0	—	−1,2	—	**+1,8**	—	−5,7	—

Fuente: IBM SPSS Statistics 32

En la tabla 4, al comparar los promedios según la clasificación de los hábitos alimentarios, los adultos mayores con hábitos adecuados presentaron un colesterol total de 223,7 frente a 219,7 en quienes tenían hábitos inadecuados, una diferencia de +4,0. En el grupo con hábitos adecuados, el LDL fue 1,2 menor (133,1 frente a 134,3), el HDL fue 1,8 mayor (34,6 frente a 32,8) y los triglicéridos fueron 5,7 menores (138,9 frente a 144,6).

4.2 Discusión

El presente estudio tuvo como propósito determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el perfil lipídico en adultos mayores que acuden al Centro de Salud Zorritos I-4, Tumbes 2026, durante 2026. Es así, que en la tabla 1, los resultados muestran una correlación de Spearman inversa y de magnitud muy débil entre los puntajes de ambas variables (ρ = −0,148), que no alcanzó significancia estadística (p = 0,436). En consecuencia, no se encontró evidencia suficiente para establecer una relación entre los hábitos alimentarios y el perfil lipídico global en los 30 participantes evaluados. Este resultado responde al objetivo principal de la investigación, aunque su interpretación debe considerar la forma de medición de las variables, el tamaño de la muestra y el alcance del diseño transversal.

La dirección negativa del coeficiente indica que los puntajes tendieron a variar en sentidos opuestos, pero la magnitud de esa tendencia fue muy pequeña. Además, para otorgarle un significado clínico es indispensable conocer qué representa un puntaje alto en cada instrumento: si expresa hábitos más adecuados, mayores alteraciones lipídicas u otra condición. Por ello, no sería riguroso afirmar únicamente a partir del signo de ρ que una mejor alimentación se vinculó con un perfil lipídico favorable o desfavorable. El valor de p, por su parte, indica que la asociación observada no proporcionó evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula de ausencia de correlación. No equivale a demostrar que ambas variables sean independientes en toda la población de adultos mayores de Zorritos.

Al contrastar este hallazgo con los antecedentes, se advierten diferencias importantes en las variables examinadas. Ganoza et al.[18] encontraron una relación entre el consumo de fuentes alimentarias de ácidos grasos trans y los niveles de colesterol total y LDL en adultos de Trujillo, aunque no identificaron relación con HDL ni triglicéridos. De manera similar, Espinoza et al.[4] comunicaron asociaciones significativas del consumo de grasas saturadas y trans con el colesterol total y los triglicéridos en pobladores de Pacucha, Andahuaylas. En ambos trabajos, el análisis se centró en componentes concretos de la alimentación y en fracciones lipídicas determinadas. En cambio, la prueba principal del presente estudio relacionó dos puntajes globales. Esta diferencia impide considerar los resultados

como directamente contradictorios: una medida general de hábitos puede reunir prácticas con posibles relaciones distintas con el colesterol, el HDL, el LDL y los triglicéridos.

El antecedente de Guzmán et al.[21] refuerza la necesidad de examinar componentes dietéticos específicos. Los autores reportaron una asociación entre el consumo inadecuado de fibra dietética y niveles altos de colesterol total. La presente investigación clasificó globalmente los hábitos alimentarios como adecuados o inadecuados, pero las tablas disponibles no muestran la frecuencia de consumo de fibra ni su relación independiente con el colesterol. En consecuencia, el resultado no significativo obtenido en Zorritos no permite descartar relaciones entre prácticas alimentarias particulares y parámetros bioquímicos individuales. Más bien, plantea la conveniencia de distinguir, en futuros análisis, la calidad de las grasas consumidas, la ingesta de alimentos fuente de fibra y otros aspectos de la alimentación, siempre que el instrumento empleado permita medirlos con suficiente precisión.

Por otro lado, Machuca[15] describió hábitos alimentarios predominantemente inadecuados, junto con alteraciones antropométricas y bioquímicas, en estudiantes de medicina de Ecuador. Maza[16] también identificó, mediante una revisión de la literatura, una elevada frecuencia de prácticas alimentarias poco saludables entre universitarios. Estos trabajos proporcionan un contexto sobre la coexistencia de alimentación inadecuada y problemas de salud, pero sus poblaciones difieren sustancialmente de la examinada en Zorritos. Las necesidades alimentarias, las condiciones de salud y los patrones de consumo de estudiantes universitarios no pueden asumirse como equivalentes a los de adultos mayores. Asimismo, la coexistencia de dos condiciones en una población no demuestra, por sí misma, una relación estadística entre ellas.

En la tabla 2, el 60% de los adultos mayores de Zorritos presentó hábitos alimentarios clasificados como adecuados, mientras que el 40% presentó hábitos inadecuados. Si bien predominó la categoría adecuada, la proporción restante representa a 12 de los 30 participantes. Este resultado puede contrastarse con el estudio local de Querevalú[23], que informó hábitos alimentarios adecuados en el

98% de los adultos mayores evaluados. La diferencia entre ambas proporciones podría responder a características de las poblaciones, a los criterios de clasificación o a los instrumentos utilizados; con la información disponible, no es posible atribuirla a una causa específica. La comparación de porcentajes debe, por tanto, realizarse con cautela y sin asumir que ambos estudios midieron exactamente el mismo constructo.

Yovera[22], en adultos mayores vinculados al programa preventivo EsSalud de Tumbes, encontró una relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional. Este antecedente es especialmente pertinente por su proximidad geográfica y por incluir también a población adulta mayor. No obstante, su variable de resultado fue el estado nutricional, mientras que en el presente trabajo se evaluó el perfil lipídico. Ambos indicadores aportan información sobre la salud, pero representan dimensiones distintas y pueden mostrar asociaciones diferentes con la alimentación. Por ello, el resultado de Yovera no contradice el hallazgo de ausencia de correlación significativa entre los puntajes globales observado en Zorritos. En esa misma línea, Navarro[24] describió en adultos mayores de Pampa Grande prácticas alimentarias favorables junto con aspectos susceptibles de mejora, como el consumo de verduras y pescado y la presencia de bebidas azucaradas y frituras. Este antecedente recuerda que una clasificación general de hábitos adecuados puede coexistir con conductas alimentarias concretas que conviene examinar individualmente.

En la tabla 3, el 76,7% de los participantes presentó un perfil lipídico global clasificado como límite; el 13,3%, como elevado; y solo el 10%, como normal o ideal. La concentración de participantes en la categoría límite es un hallazgo relevante del estudio, independientemente de que la correlación con los hábitos alimentarios no haya sido significativa. Sin embargo, la categoría global no informa por sí sola qué fracción lipídica determinó la clasificación de cada persona. La interpretación clínica y epidemiológica de este resultado requiere conocer los puntos de corte empleados y el procedimiento utilizado para integrar colesterol total, LDL, HDL y triglicéridos en una sola categoría.

Mendoza et al.[3] informaron, en adultos mayores de una zona rural ecuatoriana, frecuencias de hipercolesterolemia e hipertrigliceridemia de 59 % y 71 %, respectivamente. Aunque este antecedente comparte el interés por la población adulta mayor y las alteraciones lipídicas, sus porcentajes corresponden a componentes bioquímicos separados. No pueden equipararse directamente al 76,7 % de participantes clasificados en la categoría global límite en Zorritos. De forma semejante, Ballarta[19] describió promedios de colesterol y triglicéridos en rango limítrofe alto en pacientes adultos atendidos en Pucusana. Este hallazgo ofrece un punto de comparación sobre la presencia de valores lipídicos próximos a rangos de alteración, pero procede de una población de mayor tamaño y con un intervalo de edad más amplio. Las coincidencias descriptivas no implican que exista el mismo patrón de asociación entre alimentación y lípidos en ambas muestras.

Otros antecedentes nacionales e internacionales sugieren la pertinencia de considerar variables adicionales al interpretar el perfil lipídico. Alfieri[17] encontró una mayor proporción de alteraciones lipídicas entre hombres con exceso de peso que entre aquellos con peso saludable. Ballarta[19] comunicó una correlación positiva baja entre el índice de masa corporal y los niveles de colesterol y triglicéridos. Por su parte, Barboza[20] identificó una relación positiva y estadísticamente significativa entre el índice de masa corporal y el índice triglicéridos/HDL. Estos estudios evaluaron indicadores antropométricos o índices bioquímicos diferentes de los utilizados como variables principales en Zorritos. En consecuencia, no explican el resultado del presente estudio, pero muestran que el perfil lipídico puede estudiarse junto con otras características del participante. Las tablas disponibles no permiten establecer en qué medida tales características estuvieron presentes o influyeron en la muestra analizada.

En la tabla 4, el análisis de los valores promedio según la clasificación de hábitos alimentarios añade detalle a los resultados globales. Los participantes con hábitos adecuados registraron promedios ligeramente inferiores de LDL (133,1 frente a 134,3) y triglicéridos (138,9 frente a 144,6), además de un promedio ligeramente superior de HDL (34,6 frente a 32,8), respecto de quienes tenían hábitos inadecuados. Estas diferencias descriptivas siguieron una dirección potencialmente favorable para esos tres componentes. Sin embargo, el colesterol total mostró el

comportamiento opuesto: su promedio fue de 223,7 en el grupo de hábitos adecuados y de 219,7 en el grupo de hábitos inadecuados. La falta de uniformidad entre los cuatro parámetros evidencia la dificultad de interpretar el perfil lipídico como si todos sus componentes respondieran de igual manera a una clasificación alimentaria general.

Es necesario subrayar que la tabla de promedios no presenta pruebas de comparación entre grupos ni intervalos de confianza. Por tanto, no puede afirmarse que las diferencias observadas sean estadísticamente significativas. Además, los grupos estuvieron integrados por 18 y 12 participantes, respectivamente, lo que exige prudencia al atribuir relevancia a diferencias numéricas pequeñas. Estos datos cumplen una función descriptiva y permiten formular preguntas para investigaciones posteriores, pero no modifican la conclusión derivada de la prueba principal de correlación.

Finalmente, el diseño transversal establece un límite para la interpretación temporal de los hallazgos: los hábitos alimentarios y el perfil lipídico se midieron en el contexto del mismo estudio, por lo que no es posible determinar si una variable precedió a la otra ni atribuir cambios lipídicos a los hábitos registrados. El tamaño de la muestra también limita la precisión de la estimación de la asociación, especialmente si la relación existente fuera de pequeña magnitud. A ello se suma que el uso de puntajes globales puede ocultar diferencias entre prácticas alimentarias y fracciones lipídicas específicas. Estas consideraciones no restan valor a los resultados; delimitan las conclusiones que pueden sostenerse con rigor.

En conjunto, el estudio aporta evidencia local de que, entre los adultos mayores evaluados en el Centro de Salud Zorritos I-4, predominaron los hábitos alimentarios clasificados como adecuados y el perfil lipídico clasificado como límite. No se identificó una correlación estadísticamente significativa entre los puntajes globales de ambas variables. La comparación con los antecedentes muestra que las asociaciones descritas en otras poblaciones suelen referirse a componentes concretos de la dieta, a fracciones lipídicas específicas o a indicadores de estado nutricional. Por ello, futuras investigaciones en adultos mayores de Tumbes podrían ampliar la muestra, precisar la construcción de las categorías globales y analizar

separadamente las prácticas alimentarias, los componentes del perfil lipídico y otras características clínicas relevantes.

V. CONCLUSIONES

- En los 30 adultos mayores evaluados no se encontró una relación estadísticamente significativa entre el puntaje de hábitos alimentarios y el perfil lipídico global ($\rho = -0,148$; $p = 0,436$). La correlación observada fue inversa y muy débil.

- Predominaron los hábitos alimentarios adecuados (60,0 %); sin embargo, el 40,0 % de los participantes presentó hábitos inadecuados.

- La categoría límite fue la más frecuente (76,7 %), seguida de la elevada (13,3 %); solo el 10,0 % presentó un perfil clasificado como normal o ideal.

- El grupo con hábitos adecuados presentó promedios ligeramente menores de LDL y triglicéridos, y mayor de HDL, pero también mayor colesterol total. Estas diferencias son descriptivas y no se informó si fueron estadísticamente significativas.

VI. RECOMENDACIONES

- Al Centro de Salud Zorritos I-4: mantener la evaluación nutricional y el seguimiento del perfil lipídico de los adultos mayores según su valoración individual, sin asumir que la clasificación de hábitos alimentarios, por sí sola, permite anticipar sus resultados lipídicos.

- Brindar actividades de promoción de la salud y seguimiento de adultos mayores que consideren por separado colesterol total, LDL, HDL y triglicéridos, además de la evaluación alimentaria, para orientar las acciones según los resultados individuales.

- A la Universidad Nacional de Tumbes: promover proyectos de investigación y vinculación con la comunidad orientados a identificar qué prácticas alimentarias requieren mejora en los adultos mayores de Zorritos y a evaluar intervenciones educativas adaptadas a ese contexto.

- A la Escuela de Nutrición y Dietética: desarrollar, en coordinación con los servicios de salud, actividades formativas y de educación alimentaria para adultos mayores que incluyan la interpretación de los componentes del perfil lipídico y la orientación nutricional individualizada.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de estadística e informática. Enfermedades trasmisibles y no trasmisibles. [internet]. Perú: INEI 2022. [citado el 22 de Mayo del 2025]. Disponible en: https://encuestas.inei.gob.pe/endes/2021/departamentales_en/Endes24/pdf/Tumbes.pdf

2. Organización mundial de la salud. Alimentación saludable. [internet]. Perú: MINSA 2020. [citado el 22 de Mayo del 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/alimentacion-saludable

3. Mendoza K. Influencia del hábito alimentario sobre los factores de riesgo de dislipemias en adultos mayores de ambos sexos que acuden al dispensario médico del seguro campesino de una zona rural de la serranía ecuatoriana en un periodo comprendido entre septiembre- diciembre 2022, Ecuador. [Tesis para optar el título de Magister en Nutrición y dietética en internet]. Ecuador: Facultad de ciencias de la salud. 2023. [citado el 22 de Mayo del 2024]. Disponible en: https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/14722/1/UDLA-EC-TMND-2023-12.pdf

4. Espinoza R. Hábitos alimenticios y su relación con las dislipidemias en pobladores de 30 a 59 años del distrito de Pacucha, Andahuaylas 2023. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería en internet]. Apurimac: Facultad de ciencias de la salud. 2023. [citado el 19 de Junio del 2025]. Disponible en: https://repositorio.utea.edu.pe/server/api/core/bitstreams/004bae3d-4581-404e-83a4-5abce13964a5/content

5. Mercedes. Nutrición y enfermedades crónicas no trasmisibles del adulto mayor que acude al Establecimiento de Salud de Corrales, Tumbes 2024.

[Internet]. Untumbes.edu.pe. Universidad Nacional de Tumbes; 2024 [cited 2026 May 25]. Available from: https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/0b5880ae-26a3-4ae1-94c3-2c8389e76acc

6. Organización Panamericana de la salud. Nutrición. [internet]. Perú: MINSA 2020. [citado el 22 de Mayo del 2025]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/nutricion#:~:text=Una%20nutrici%C3%B3n%20saludable%20es%20fundamental%20para%20la%20prevenci%C3%B3n,la%20obesidad%2C%20y%20las%20enfermedades%20no%20transmisibles%20asociadas.

7. Ministerio de salud [internet]. Perú: MINSA 2021. [citado el 22 de Mayo del 2025]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/655525-el-50-8-de-personas-de-60-anos-a-mas-tienen-muy-alto-riesgo-de-padecer-de-enfermedades-cardiovasculares

8. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la agricultura. Obesidad y sobrepeso. [internet]. Perú: FAO 2023. [citado el 22 de Mayo del 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight

9. Manual MDS. Introducción a los trastornos relacionados con el colesterol y con los lípidos. EE.UU: Davison M. 2023. [citado el 22 de Mayo del 2024]. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-hormonales-y-metab%C3%B3licos/trastornos-relacionados-con-el-colesterol/introducci%C3%B3n-a-los-trastornos-relacionados-con-el-colesterol-y-con-los-l%C3%ADpidos?ruleredirectid=758

10. Guía de salud GS. La importancia de la alimentación y la actividad física para una vida saludable. [internet]. México: Rechy G. 2024. [citado el 22 de Mayo del 2024]. Disponible en: https://www.guia-salud.com/alimentacion-y-actividad-fisica#:~:text=Una%20alimentaci%C3%B3n%20adecuada%20proporciona%20los%20nutrientes%20necesarios%20para,aliados%20indispensables%20para%20una%20vida%20plena%20y%20saludable.

11. Mayo Clinic. Colesterol HDL: Como aumentar tu colesterol bueno. [internet]. Nueva York: Pruti S. 2023. [citado el 22 de Mayo del 2024]. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/high-blood-cholesterol/in-depth/hdl-cholesterol/art-20046388

12. MedlinePlus. Colesterol. [internet]. EE,UU: Pineda S. 2024. [citado el 22 de Mayo del 2024]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/cholesterol.html

13. National Library of Medicin. Impactos globales de la dieta occidental y sus efectos en el metabolismo y la salud. España: Clemente V. 2023. [citado el 22 de Mayo del 2024]. Disponible en: https://www.mdpi.com/2072-6643/15/12/2749

14. Healthline. Como los triglicéridos afectan tu salud. [internet]. EE.UU: Biggers A. [citado el 22 de Mayo del 2024]. Disponible en: https://www.healthline.com/health/es/trigliceridos

15. Machuca M. Hábitos alimentarios y su repercusión sobre la salud en discentes de medicina. Ecuador [internet]. 2024 Vol.9, N°9. Disponible en: https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/8170

16. Maza F. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura, Colombia [internet]. 2022 Vol.25 N°47. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-01372022000100110&script=sci_arttext

17. Alfieri. Alteración del perfil lipídico según el estado nutricional en hombres adultos. 10(1): 19-34 – DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y VINCULACIÓN CON EL ENTORNO [Internet]. Uninorte.edu.py. 2021 [cited 2026 May 27]. Available from: https://investigacion.uninorte.edu.py/rev-uninorte-med-2021-01-02/

18. Ganoza M. Ingesta de fuentes alimentarias de ácidos grasos trans y su relación con el perfil lipídico en adultos de la provincia de Trujillo. [Tesis de posgrado en internet]. Perú: Universidad César Vallejo, 2022. [citado el 19 de Junio del 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/110985/Salazar_GMJ-Sanchez_TFV-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

19. Ballarta M. Niveles de colesterol y triglicéridos séricos y su relación con los niveles de índice de masa corporal en pacientes atendidos en el centro de salud de pucusana 2020, Lima. [Tesis de posgrado en internet]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2022. [citado19 de Junio del 2025]. Disponible en:https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d3d5af02-99bc-48b1-9445-854663f0c9ce/content

20. Barboza E. Relación del estado nutricional e índice triglicéridos/c-HDL en adultos atendidos en un hospital público, Lima. [internet]. 2022 Vol.39(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172022000300246&script=sci_arttext

21. Guzmán Et Al. Fuerza de asociación entre el consumo de fibra dietética, riesgo cardiovascular, índice de masa corporal y colesterol total en adultos que acuden a consulta externa del Centro Materno Infantil Juan Pablo II en el año 2020, Lima. [Tesis de posgrado en internet]. Perú: Universidad Católica Sedes Sapientae, 2020. [citado19 de Junio del 2025]. Disponible en: https://repositorio.ucss.edu.pe/item/b0b79940-0f0a-4667-b5ea-66e903db1f7c

22. Yovera. Hábitos alimentarios y estado nutricional del adulto mayor del programa preventivo ESSALUD de Tumbes, 2021[internet]. Perú: Yovera D. 2021 [citado el 18 de Junio del 2025]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UNTU_623992cf0c368a7c0dc76bbaa045b86d

23. Querevalú T. Hábitos alimentarios y estado nutricional de adultos mayores del CLAS Andrés Araujo Moran Tumbes, 2021 [tesis de licenciatura en Internet]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2022 [citado 15 de octubre de 2026]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12874/63942.

24. Navarro A. Alimentación y estilo de vida del adulto mayor del Centro de Salud Pampa Grande - Tumbes, 2024 [tesis de licenciatura en Internet]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2024 [citado 15 de octubre de 2026]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12874/65657

25. Organización mundial de la salud. Dieta Sana. [internet]. Perú: MINSA 2025. [citado19 de Junio del 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/healthy-diet#tab=tab_1

26. Organización mundial de la salud. Qué es el colesterol. [internet]. Perú: MINSA 2021. [citado19 de Junio del 2025]. Disponible en: https://aleph.org.mx/que-es-el-colesterol-segun-la-oms

27. Manzini JL. DECLARACIÓN DE HELSINKI: PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LA INVESTIGACIÓN MÉDICA SOBRE SUJETOS HUMANOS. Acta Bioeth [Internet]. diciembre

de 2000 [citado 14 de enero de 2026];6(2):321-34. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2000000200010&lng=en&nrm=iso&tlng=en

ANEXOS

ANEXO 1. Cuestionario de Hábitos alimentarios de adultos mayores que acuden al Centro de Salud Zorritos I-4, Tumbes 2026

INSTRUMENTO RECOLEECIÓN DE DATOS DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

N° de registro: _____

Buen día, mi nombre es Malú Zárate Monja, estudiante de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes. En esta oportunidad es grato dirigirme a Ud. para hacerle llegar el presente cuestionario.

FINALIDAD: Conocer los hábitos de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Zorritos I-4, Tumbes 2026. Sus datos son de carácter reservado y los resultados serán de uso exclusivo para investigación.

INSTRUCCIONES: Este cuestionario consta de 30 preguntas, marque con un aspa (X) la respuesta que considere conveniente.

	Siempre	A Veces	Nunca
PORCIONES			
1.- La ración de carne de res, pollo o pavita que consume es del tamaño de la palma de su mano extendida.			
2- El tamaño de la ración de pescado que consume es del tamaño de la palma de su mano extendida.			
3- La cantidad de menestras que consume por ración es del tamaño de su puño cerrado.			
4- La cantidad de verduras y hortalizas que consume por ración es del tamaño de dos manos juntas o menos.			
5- La cantidad de fruta que consume es del tamaño de la base de su mano.			
6- La cantidad que consume de cereales por ración es del tamaño de su puño cerrado.			
7- La cantidad de tubérculos que consume por ración es del tamaño de su puño.			

	Siempre	A Veces	Nunca
8- La cantidad de aceite que utiliza en sus comidas a diario es menos del tamaño de una cucharada o la yema del pulgar.			
9- La cantidad de agua que consume es dos litros o 6 – 8 vasos diarios a más.			
10- La cantidad de lácteos que consume es de la medida de un vaso o más.			
11- La cantidad de queso que consume es del tamaño de dos dedos juntos.			
FRECUENCIA			
12- Consume 4 a 5 raciones de carne de res, pollo o pavita a la semana.			
13- Consume 2 a 3 raciones de pescado a la semana.			
14- Consume durante la semana 2 – 4 raciones de menestras como frejoles, lentejas, pallares, garbanzos u otros.			
15- Consume 2 raciones de verduras todos los días como espinaca, acelga, brócoli, coliflor, etc.			
16- Consume 3 raciones de frutas todos los días como naranja, papaya, plátanos, mandarina, piña, melón, sandía, etc.			
17- Consume durante el día cereales como arroz, trigo, avena, pan, fideos.			
18- Consume durante la semana papa, camote, yuca.			
19- Sus alimentos son preparados con aceite de oliva, aceite de sacha inchi			
20- Consume cuatro raciones al día de lácteos y derivados como leche fresca, descremada, en polvo, queso.			
21- Consume 3 comidas básicas al día como desayuno,			

almuerzo y cena.			
HORARIOS			
22-Su horario de desayunar es de 7- 8 am			
23-Su horario de almorzar es de 12 – 1 pm			
24- Su horario de cenar 6 - 7 pm			
PREPARACIONES			
25- Consume con sus alimentos bebidas como té, café, gaseosas.			
26- Los alimentos que consume son sancochados			
27- Los alimentos que consume son cocinados al vapor			
28- Los alimentos que consume los prepara en guisos			
29- Los alimentos que consume son salteados.			
30- Los alimentos que consume son preparados al horno.			
31- Los alimentos que consume son preparados a la parrilla.			

ANEXO 2. Escala de valoración del cuestionario

ESCALA DE VALORACIÓN DEL CUESTIONARIO

1. Descripción del instrumento

El cuestionario “hábitos alimentarios” está estructurado en 4 partes: La primera, compuesta de 11 ítems, los cuales miden “Porciones” mediante: Cantidad, raciones y tamaño, la segunda con 10 ítems, que miden “Frecuencia” mediante: mediante el número de veces por día y semanal, la tercera con 3 ítems, que miden “horarios” mediante: la hora de consume de alimentos, y el cuarto con 7 ítems medirá la dimensión de “Preparaciones” mediante: Tipo de preparación sancochados, al vapor, al horno y a la parrilla.

2. Número de ítems

El cuestionario de hábitos alimentarios la conforman 31 ítems.

3. Escala de valoración:

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

N° DE ITEM	INDICADORES	PUNTUACION		
01	Porciones	2	1	0
02	Porciones	2	1	0
03	Porciones	2	1	0
04	Porciones	2	1	0
05	Porciones	2	1	0
06	Porciones	2	1	0
07	Porciones	2	1	0
08	Porciones	2	1	0
09	Porciones	2	1	0
10	Porciones	2	1	0
11	Porciones	2	1	0
12	Frecuencia	2	1	0
13	Frecuencia	2	1	0
14	Frecuencia	2	1	0
15	Frecuencia	2	1	0
16	Frecuencia	2	1	0
17	Frecuencia	2	1	0
18	Frecuencia	2	1	0

19	Frecuencia	2	1	0
20	Frecuencia	2	1	0
21	Frecuencia	2	1	0
22	Horarios	2	1	0
23	Horarios	2	1	0
24	Horarios	2	1	0
25	Preparaciones	0	1	2
26	Preparaciones	2	1	0
27	Preparaciones	2	1	0
28	Preparaciones	2	1	0
29	Preparaciones	2	1	0
30	Preparaciones	0	1	2
31	Preparaciones	0	1	2

4. Calificación de la encuesta

Calificación	**Puntaje**
Inadecuado	0 – 30
Adecuado	31 – 62

ANEXO 3. Ficha de evaluación del Perfil lipídico

FICHA DE EVALUACIÓN: PERFIL LIPÍDICO

Ficha de evaluación del estado nutricional en los adultos mayores que acuden al Centro de Salud Zorritos I-4.

SEXO: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____ EDAD: _____

1. **Perfil lipídico de los adultos mayores en el último mes del año 2026**

	MES JUNIO
Colesterol total	
Colesterol LDL	
Colesterol HDL	

2. Riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, valores de colesterol en sangre: ideal, límite y elevado

	Ideal	Límite	Elevado
Colesterol Total	<200 mg/dl	200mg/dl-239mg/dl	≥240 mg/dl
Colesterol LDL	<100 mg/dl	100mg/dl-160mg/dl	>160 mg/dl
Colesterol HDL	>40 mg/dl		
Triglicéridos	<150 mg/dl	150 mg/dl – 200 mg/dl	>200 mg/dl

3. **Diagnóstico General:**

N° de paciente	Resultado		
	Ideal	Limite	Elevado

ANEXO 4. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ de _____ años de edad, doy por aceptada mi participación voluntariamente en esta investigación a través de entrevista (15 minutos) y doy permiso para que mi historia clínica sea revisada para obtener los resultados bioquímicos correspondientes, teniendo en cuenta que puedo retirarme en cualquier momento o evitar que investiguen sobre mis datos personales.

Los investigadores, estudiantes, y personal administrativo de la UNTUMBES que llevan a cabo investigaciones con personas, se comprometen:

a) Proteger los derechos, la integridad y el bienestar de los participantes, siguiendo los protocolos específicos de cada área de estudio.

b) Respetar la idiosincrasia y la visión cultural de los individuos y grupos sociales que participan en el estudio.

c) Mantener la confidencialidad de los datos personales de los participantes, asegurando su anonimato tanto durante la investigación como en la grabación y almacenamiento de los datos, salvo acuerdo contrario.

d) Garantizar que la participación sea voluntaria y tomar las medidas necesarias para evitar consecuencias adversas para quienes opten por no participar o decidan retirarse de la investigación una vez iniciada.

Asimismo, de tener alguna duda o pregunta sobre el proyecto o el contenido del cuestionario, tendré el derecho de hacérselo saber a la investigadora.

_____

Firma de la participante

DNI N°_____

ANEXO 5. Solicitud para ejecutar el proyecto de tesis

GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES

Dirección Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos

Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

Tumbes, 03 de Agosto del 2026

CARTA 157-2026- GOB.REG.TUMBES-DRS-DEGYDRH.

VIANCA MALU ZARATE MONJA
Universidad Nacional de Tumbes

ASUNTO : AUTORIZACION EJECUCION TRABAJO INVESTIGACION

REF : a) Solicitud Reg. 3135387
b) N/C Nº 053-2026-GOB-REG-TUMBES-DRST-DEGYDRH-CADAI

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente en atención a lo solicitado en el documento de la referencia, a), remitirle el documento de la referencia b), enviado por el Coordinador de Articulación Docente en la cual **AUTORIZA, la Ejecución del presente Proyecto de Investigación y la Aplicación del Instrumento de Investigación.**

Es propicia la oportunidad para reiterarle a usted, las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES

CPC. Cecilia Gómez Zapata
DIRECTORA EJECUTIVA DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS

CGZ/DEGYDRH.
c.c.
C.S. Zorritos
Archivo

NuevoReg.Documento: 03151079
Nuevo Reg. Expediente: 02869607

AV. Fernando Belaunde Terry MZ "X" LOTE 01-10 Urb. José Lisnerth Tudela

Teléf. 072-523789E - MAIL: direcciongeneral@diresatumbes.gob.pe

ANEXO 6. Ficha de validez

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del experto:

Palacios Feijoo Feeler Aldahir

1.2. Grado académico:

Licenciado en Nutrición y Dietética

1.3. Cargo e institución donde labora:

Docente del programa de Nutrición y Dietética

1.4. Nombre del instrumento motivo de la evaluación:

Cuestionario para medir los hábitos alimentarios

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Leyenda:

Deficiente (D) **Regular (R)** **Buena (B)** **Muy Buena (MB)** **Excelente (E)**

INDICADORES	CRITERIOS	D 0 – 20%	R 21 – 40%	B 41 – 60%	MB 61 – 80%	E 81 – 100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño de indicadores					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de tecnología educativa.					x
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones				x	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X

III. VALORACIÓN:

(x) APLICABLE ( ) NO APLICABLE

Feeler A. Palacios Feijoo
Licenciado en Nutrición y Diete
Maestro en Salud Familiar y Comu
CNP 2170

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del experto:

Tania Pérez Lavalle

1.2 Grado académico:

Licenciado en Nutrición y Dietética

1.3 Cargo e institución donde labora:

ONG – Worl visión

1.4 Nombre del instrumento motivo de la evaluación:

Cuestionario para medir los hábitos alimentarios

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Leyenda:

Deficiente (D) **Regular (R)** **Buena (B)** **Muy Buena (MB)** **Excelente (E)**

INDICADORES	CRITERIOS	D 0 – 20%	R 21 – 40%	B 41 – 60%	MB 61 – 80%	E 81 – 100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.					x
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					x
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.					x
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					x
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				x	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño de indicadores					x
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de tecnología educativa.					x
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones					x
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					x

III. VALORACIÓN:

(x) APLICABLE ( ) NO APLICABLE

TANIA L. PÉREZ LAVALLE
LICENCIADA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
CNP N°7967

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del experto:

Elisa Lavalle Aleman

1.2 Grado académico:

Licenciado en Nutrición y Dietética

1.3 Cargo e institución donde labora:

Dirección Regional de Tumbes

1.4 Nombre del instrumento motivo de la evaluación:

Cuestionario para medir los hábitos alimentarios

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Leyenda:

Deficiente (D) **Regular (R)** **Buena (B)** **Muy Buena (MB)** **Excelente (E)**

INDICADORES	CRITERIOS	D 0 – 20%	R 21 – 40%	B 41 – 60%	MB 61 – 80%	E 81 – 100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.					x
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					x
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.					x
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					x
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					x
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño de indicadores				x	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de tecnología educativa.					x
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones					x
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				x	

III. VALORACIÓN:

(x) APLICABLE ( ) NO APLICABLE

ELISA G. LAVALLE ALEMA
LICENCIADA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
CNP N°7978

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del experto:

Luis Miguel Buendía Cruz

1.2 Grado académico:

Licenciado en Nutrición y Dietética

1.3 Cargo e institución donde labora:

Dirección Regional de Salud

1.4 Nombre del instrumento motivo de la evaluación:

Cuestionario para medir los hábitos alimentarios

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Leyenda:

Deficiente (D) **Regular (R)** **Buena (B)** **Muy Buena (MB)** **Excelente (E)**

INDICADORES	CRITERIOS	D 0 – 20%	R 21 – 40%	B 41 – 60%	MB 61 – 80%	E 81 – 100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.					x
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					x
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.					x
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					x
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					x
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño de indicadores					x
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de tecnología educativa.					x
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones					x
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					x

2 VALORACIÓN:

(x) APLICABLE ( ) NO APLICABLE

LUIS M. BUENDIA CRUZ
LICENCIADO EN NUTRICIÓN Y DIE...
CNP. N°7969