



Universidad  
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE FARMACIA Y**  
**BIOQUÍMICA**

**Tesis**

Factores Asociados a la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social  
Casa de San Martín de Porres, Lima-2023

**Para optar el Título Profesional de**  
**Químico Farmacéutico**

**Presentado por:**

**Autora:** Condori Mamani, Roxana


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6996-0021>

**Asesor:** Dr. Parreño Tipian, Juan Manuel

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-3401-9140>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Roxana Condori Mamani egresada de la Facultad de **Farmacia y Bioquímica** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“Factores Asociados a la Desnutrición en Adultos Mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023”**. Asesorado por el docente: Dr. Parreño Tipian Juan Manuel DNI 10326579; ORCID 0000-0003-3401-9140 tiene un índice de similitud de 14 catorce % con código 14912:365740568 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Roxana Condori Mamani  
 DNI: 45308192



.....  
 Dr. Parreño Tipian Juan Manuel  
 DNI: 10326579

Lima, 13 de Setiembre de 2024

Tesis

Factores Asociados a la desnutrición en adultos mayores de la Obra  
Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023

Línea de investigación

Salud y Bienestar

Asesor

Dr. PARREÑO TIPIAN, JUAN MANUEL

Código ORCID: 0000-0003-3401-9140

## **DEDICATORIA**

Con mucho amor para mis padres, mis hermanos y a mi prometido, quienes con tanto ahincó me han motivado durante cada etapa de mi proceso de formación. Y todos los adultos mayores quienes participaron voluntariamente, y me brindaron de su tiempo y amable apoyo.

Roxana

## **AGRADECIMIENTO**

Mi gratitud por siempre al padre creador, a mis padres y a mi prometido, que siempre estuvieron alentándome en todo momento. A mis asesores de mi alma mater, quienes me brindaron sus enseñanzas, paciencia, confianza y exigencia.

La autora

## ÍNDICE

Título	iii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
Índice de Tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción	xiii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problemas específicos	3

1.3.	Objetivo de la investigación	3
1.3.1.	Objetivo general	3
1.3.2.	Objetivos específicos	3
1.4.	Justificación de la investigación	4
1.4.1.	Teórica	4
1.4.2.	Metodológica	4
1.4.3.	Práctica	4
1.5.	Limitaciones de la investigación	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO		6
2.1.	Antecedentes de la investigación	6
2.2.	Bases Teóricas	10
2.3.	Formulación de hipótesis	17
2.3.1.	Hipótesis General	17
2.3.2.	Hipótesis Específicas	17
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA		18
3.1.	Método de la investigación	18
3.2.	Enfoque de la investigación	19

3.3.	Tipo de investigación	19
3.4.	Diseño de la investigación	19
3.5.	Población, Muestra y Muestreo	19
3.6.	Variables y Operacionalización	21
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
	3.7.1 Técnica	22
	3.7.2 Descripción	22
	3.7.3 Validación	22
	3.7.4 Confiabilidad	23
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	23
3.9.	Aspectos éticos	23
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>		<b>24</b>
4.1.	Resultados	24
	4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	24
	4.1.2. Prueba de Hipótesis	29
	4.1.3. Discusión de resultados	33
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>		<b>38</b>



5.1. Conclusiones	38
5.2. Recomendaciones	38
Referencias	40
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Instrumentos	
Anexo 3: Validez del instrumento	
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	
Anexo 8: Testimonio fotográfico	
Anexo 9: Informe de Turnitin	

**ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1. Criterios diagnósticos de desnutrición según la American Dietetic Association y la American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (27).	12
Tabla 2. Características sociodemográficas de la muestra de adultos mayores de la Obra social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.	24
Tabla 3. Desnutrición en el adulto mayor de la Obra social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.	25
Tabla 4. Factores socioeconómicos y desnutrición en adultos mayores de la Obra social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.	27
Tabla 5. Factores fisiológicos y desnutrición en adultos mayores de la Obra social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023	27
Tabla 6. Comorbilidades y desnutrición en adultos mayores de la Obra social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.	28
Tabla 7. Relación entre los factores asociados con la desnutrición en adultos mayores de la Obra social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.	29
Tabla 8. Relación entre los factores socioeconómicos con la desnutrición en adultos mayores de la Obra social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023	30
Tabla 9. Relación entre los factores fisiológicos con la desnutrición en adultos mayores de la Obra social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023	31

Tabla 10. Relación entre las comorbilidades con la desnutrición en adultos mayores de la Obra social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023	32
--	----

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Características sociodemográficas de la muestra de adultos mayores de la Obra social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.	25
Figura 2. Desnutrición en el adulto mayor de la Obra Social Casa San Martín de Porres, Lima-2023.	26

## RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como objetivo el determinar la relación entre los factores asociados con la desnutrición en adultos mayores. Asimismo, la metodología que se empleó en el tipo de investigación fue básico, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo, de corte transversal y alcance correlacional. La técnica empleada fue la encuesta con instrumento cuestionario, y se usó el programa estadístico SPSS 25 con prueba de Spearman para medir correlaciones, la población del estudio fue de 120 personas adultas de la Obra Social Casa de San Martín de Porres. Como principales resultados se halló que 54,2% estaban en riesgo de desnutrición y un 3,3% estaban en estado de desnutrición, respecto la relación de la desnutrición con los factores asociados se encontró que no hubo relación con los factores económicos (Sig.=0,706), factores fisiológicos (Sig.= 0,148) ni comorbilidades (Sig.= 0,179). Se concluye que no existe relación entre los factores asociados con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima en el 2023.

Palabra Clave: Factores asociados, desnutrición, riesgo desnutrición.

## **ABSTRACT**

The research aimed to: Determine the relationship between factors associated with malnutrition in older adults. Additionally, the research methodology employed was basic, non-experimental design, quantitative approach, hypothetical-deductive method, cross-sectional design, and correlational scope. The technique used was a survey with a questionnaire instrument, and the statistical program SPSS 25 was utilized with the Spearman test to measure correlations. The study population consisted of 120 elderly individuals from the Social Work Casa de San Martín de Porres. The main findings indicated that 54.2% were at risk of malnutrition, and 3.3% were in a state of malnutrition. Regarding the relationship between malnutrition and associated factors, it was found that there was no correlation with economic factors (Sig. = 0.706), physiological factors (Sig. = 0.148), or comorbidities (Sig. = 0.179). In conclusion, there is no relationship between factors associated with malnutrition in older adults from the Social Work Casa de San Martín de Porres, Lima, in 2023.

Keywords: Associated factors, malnutrition, malnutrition risk.

## INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación presento como objetivo el determinar la relación entre los factores asociados y la desnutrición en los adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, en Lima en el año 2023; y para ello se dividió en cinco capítulos, en el primero está conformado por la realidad problemática del estado nutricional que implica la desnutrición, desde los ámbitos internacional, nacional, local; también se expuso los problemas, objetivos, justificación y limitaciones de la investigación. El segundo se enfocó en el marco teórico basados en las variables de estudio que dan a conocer la desnutrición tipos, características asimismo los factores influyentes, así como sus antecedentes internacionales y nacionales; en el tercero consta de la metodología que se utilizó en el estudio en referencia a la técnica e instrumento cuestionario ejecutados para la recopilación de datos obtenidos de la población en estudio, para luego ser analizados mediante programas estadísticos en el cual se comprobaba la relación entre variables, también se expuso la validación, confiabilidad y aspectos éticos utilizados para el desarrollo del estudio, en el cuarto se basó en mostrar los datos descriptivos como inferenciales para la comprobación de hipótesis de la población encuestada y la discusión de los resultados. Y por último en el quinto capítulo, se integraron las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

El estado nutricional hace referencia al producto de la ingesta y la demanda energética en un individuo, cuando se encuentra en equilibrio genera bienestar; en cambio si es inestable, provocaría enfermedades metabólicas (1). La escasa ingesta de nutrientes y mala asimilación generan la desnutrición, donde además influyen los factores sociodemográficos, pobreza, inequidad y deficiente atención sanitaria (2). En España la incidencia de la desnutrición en el adulto mayor que se asiste en sus hogares es del 3% y 5%; pero en los hospitales varia en 20% a 40 %, los quirúrgicos entre 40% a 60%, y en las instituciones con el más del 60%.; además registrándose como causales problemas de deglución, comorbilidades, problemas digestivos, y masticación (3).

Para el caso de Sudamérica tiene la mayor población subalimentada, con 24 millones de individuos, a diferencia de Mesoamérica con 16,6 millones y caribe con 7,2 millones; en el cual las familias están atravesando por una disminución de sus ingresos, lo que afecta en la adquisición de alimentos de calidad por otros de menor costo, menos sanos y nutritivos (4). En México, por ejemplo, se dio a conocer resultados de una encuesta nacional sobre

salud y nutrición donde se relacionó el Índice Masa Corporal (IMC) con la desnutrición; donde reporto que el 24,6 % de adultos mayores se encontraba en riesgo de desnutrición, y 0,5 en desnutrición (5). En el Perú en un estudio ejecutado por Escobedo et al. (6), en adultos mayores institucionalizados de Lima y Callao se obtuvo que el 65,63% se situaba en riesgo de malnutrición y desnutrición en 3,91%. Asimismo, en el Perú se estimó el incremento de la población adulta mayor de un 5,7% en 1950 al 13% en 2021, cabe resaltar que el adulto mayor es considerado un grupo vulnerable en términos de estado nutricional por sus múltiples factores entre ellos la fisiología, morbilidades crónicas y agudas, medicación, contextos psicosociales y económicos (7).

Al respecto el Mini Nutritional Assessment (MNA) es utilizado para identificar a los pacientes que se encuentren en riesgo de desnutrición, y así poder a intervenir con asesoría nutricional según sea el caso, el instrumento sirve como apoyo en el pronóstico de los cambios de estados nutricionales (8). Ahora bien, la deficiencia del estado nutricional es el producto de varios factores en conjunto; los estudios realizados en personas de la tercera edad han mostrado un alto índice de desnutrición relacionado con aspectos como el sexo, la edad mayor, la educación, la depresión, la multimorbilidad, el bajo apetito, el edentulismo, el aislamiento social y el ingreso económico (9).

Actualmente la sociedad atraviesa dificultades de desnutrición, las cuales se han originado por diferentes causas como el desequilibrio en el consumo de nutrientes, el gasto energético, y obesidad (10). Los factores de riesgo como, la alimentación no saludable, la inactividad física, el sobrepeso, la hipertensión arterial, la hiperglucemia, y la pobreza, aumentan el riesgo de padecer o fallecer de una enfermedad no trasmisible o enfermedades



crónicas, con mayor proporción en personas adultas mayores; entre ellas las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades obstructivas crónicas y la diabetes (11).

Ante lo expuesto se formularon los siguientes interrogantes.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cómo los factores asociados se relacionan con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cómo los factores socioeconómicos se relacionan con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social de Casa San Martín de Porres, Lima- 2023?
- ¿Cómo los factores fisiológicos se relacionan con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023?
- ¿Cómo las comorbilidades se relacionan con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023?

## **1.3. Objetivo de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre los factores asociados con la desnutrición en adultos mayores.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Determinar la relación entre los factores socioeconómicos con la desnutrición en adultos mayores.

- Determinar la relación entre los factores fisiológicos con la desnutrición en adultos mayores.
- Determinar la relación entre las comorbilidades con la desnutrición en adultos mayores.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

El envejecimiento se ve influenciado por los cambios biológicos, funcionales, sensoriales, psicológicos y sociales que se dan de manera espontánea, los cuales pueden alterar o modificar el estado alimentario y de salud del adulto mayor (12). La investigación permitió conocer la relación entre los factores asociados (socioeconómicos, fisiológicos y comorbilidades) con la desnutrición en los adultos mayores, a fin de aportar formulaciones, planteamientos del manejo de la desnutrición, con la participación del Químico Farmacéutico.

##### **1.4.2. Metodológica**

El estudio contribuyó con instrumentos analizados, y validados por juicios de expertos, con base a cuestionarios que permitieron recolectar información de la población y analizar los factores asociados a la desnutrición, con el fin de lograrlo se empleó dicho instrumento de forma transversal, prospectivo, con un enfoque cuantitativo, a fin de facilitar a la ejecución del trabajo y así poder ser fuente de consulta para estudios similares.

##### **1.4.3. Práctica**

En este trabajo de investigación, se dio a conocer un estudio sobre la desnutrición y los factores que repercuten en esta última, con lo que se demostrarse ello se podrían crear

programas de asesoramiento para una temprana detección. Además, con la intervención del químico farmacéutico como profesional sanitario podría contribuir a la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos; no obstante, estos deben poder adquirir y amplificar sus conocimientos para poder ofrecer un consejo alimentario desde las oficinas farmacéuticas, además dar a conocer hábitos más saludables para la prevención de la desnutrición.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

En primer lugar, la muestra no fue del todo representativa de la población de adultos mayores, por lo tanto, la inclusión de una muestra más diversa en términos de demografía, salud y otros factores podría mejorar la generalización de los resultados. Otro punto fue la temporalidad, en tanto que las condiciones de salud, factores socioeconómicos y otros aspectos pueden cambiar con el tiempo. En suma, la falta de datos longitudinales impide capturar los cambios a lo largo del tiempo y limita la capacidad para establecer relaciones.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes Nacionales**

Altamirano y Hernández (13) tuvieron como objetivo “determinar los factores asociados al estado nutricional de los adultos mayores del albergue María Rosario Aráoz”. Realizaron un estudio no experimental, cuantitativo, retrospectivo con alcance correlacional, aplicaron un estudio de análisis univariado donde se midió el estado nutricional del adulto mayor, de técnica encuesta, en una muestra de 110 personas. En consecuencia, obtuvieron el 60% de género masculino; y el 90,4%; de etnia mestiza con 56,62 kg como media de peso y 24,37 kg como media de peso. De lo analizado los factores más significativos fueron los de la edad con ( $p= 0,047$ ), y tiempo de estancia ( $p=0,001$ ). Por consiguiente, se concluyó que los factores asociados de preponderancia fueron la edad y el tiempo de estancia en el albergue María Rosario Aráoz.

Armas y Bartra (14) buscaron “determinar los factores determinantes del estado nutricional del adulto mayor que asiste al Programa del Adulto Mayor en el

Establecimiento de Salud Micaela Bastidas en el año 2017”. Realizaron estudio transversal, observacional

prospectivo y transversal. De muestra basada en 50 adultos mayores, aplicaron algunos instrumentos; entre ellos cuestionario sociodemográfico, ficha de registro de peso, talla y tabla de clasificación de IMC. Con esto se halló que el estado nutricional delgadez apunta a un 52%, el normal 28%, el sobrepeso a un 16%, la obesidad a una 4%. De otra parte, a nivel sociodemográfico la edad de los sujetos osciló entre los 65 a 79 (62%); asimismo el género fue predominante femenino con 60%; el 66% indico el estado civil solo, y el 50% cuenta con estudios Concluyeron que los factores que influyen en el estado nutricional son delgadez, la edad (de 65 a 79 años) el género femenino y estado de delgadez.

Ayala (15) tuvo como objetivo “determinar la evaluación de ancianos desnutridos o con riesgos de desnutrición en los adultos mayores internados en los servicios de hospitalización del Hospital Goyeneche 2018”. Este estudio consideró un método observacional, transversal, con alcance correlacional con análisis de chi cuadrado; utilizaron como técnica la encuesta, en una muestra de total de 167 adultos mayores. Se aplico fichas para la evaluación de estado nutricional, con resultados el 15,0 % de los adultos mayores del Hospital Goyeneche se encuentran nutridos y el 48,5% en riesgo de desnutrición. Igualmente, en cuanto al IMC se obtuvo en 44,9% con sobrepeso; el perímetro braquial fue inferior a 21 cm, por lo que fue clasificado como desnutrido en un 66,5% y el perímetro pantorrilla se calculó en  $\leq 31$ cm de 50,9% por la pérdida de apetito como moderada 6%. Este sentido el 40,7% de estos individuos necesitan ayuda para alimentarse. Concluyó que el riesgo de desnutrición o la desnutrición y la alta afluencia de pacientes son determinantes.

Cárdenas et al. (7) tuvieron como objetivo “determinar la frecuencia de desnutrición o riesgo de desnutrición y los factores asociados, en adultos mayores autónomos no institucionalizados que viven en la ciudad de Arequipa, Perú”. De otra parte, realizaron un estudio observacional, corte transversal, alcance correlacional, incluyó el Odds Ratio para análisis de resultados. La técnica aplicada fue la encuesta, con 214 personas de adultos mayores como muestra, emplearon como instrumentos, Mini Nutritional Assessment, la escala de Lawton y Brody, cuestionario de Pfeiffer, la escala Yesavage, y el test Gijón. Ante esto, se encontró como resultado el 88,3% son mujeres, y con riesgo de nutricional 50,9% y una edad en preponderante fue de 60 a 74 años como (73,8%). Además, estas personas obtuvieron una valoración socio familiar en riesgo en 59,3% y factores de riesgo ante la desnutrición fueron la edad de (>75 a 89) con (OR=3,2), y la valoración social familiar con riesgo (OR= 3,1). Se concluyó que la población estudiada está en riesgo nutricional y los factores como la edad, el sexo, y la valoración socio familiar son predisponentes al riesgo nutricional.

### **2.1.2. Antecedentes Internacionales**

Espinoza et al. (16) tuvieron como objetivo “determinar la prevalencia de malnutrición y factores asociados en adultos mayores del cantón Gualaceo, Ecuador”. Elaboraron el estudio observacional con alcance correlacional, la encuesta fue la técnica empleada, con muestra conformada de 250 adultos mayores, con instrumentos para medir al estado nutricional como el Mini Nutritional Assessment (MNA) y en los factores asociados como la depresión, el Yesavage, de actividad física (IPAQ), socioeconómico la encuesta de estratificación del nivel socioeconómico (INEC) y parámetros de laboratorio. Con análisis de Chi Cuadrado, intervalos de confianza; se obtuvo el 24,8% fueron mujeres en riesgo de

desnutrición. Se encontraron que, como factores de riesgo, bajo nivel socioeconómico  $p=0,039$ ; depresión  $p=0,000$ ; sedentarismo  $p=0,000$ . Se concluye que el predominio en el estado socioeconómico, depresión, sedentarismo.

Choloquina (17) presentó como objetivo “identificar los factores asociados a la desnutrición en preescolares del Recinto el Palmar de la Provincia de Cotopaxi”. Se empleó un método de estudio cuantitativo de tipo descriptivo, transversal, no experimental, observacional. Además, se utilizaron como técnica las encuestas el cuestionario y ficha nutricional en base al estado nutricional. El resultado dio a conocer la incidencia de los factores sociales, culturales, biológico de 36,7% se encuentran en un nivel bueno, en un 30% para un nivel malo y estado nutricional apunto a un 50% desnutrición aguda. Se concluyó que los factores predominantes a la desnutrición son social, ambiental, y cultural según los datos evaluados, donde el más influyente es el estado de desnutrición.

Ocariz y Meza (18) tuvieron como objetivo “evaluar la utilidad de la circunferencia de la pantorrilla como marcador de desnutrición comparada al Mini Nutritional Assessment (*MNA*), Nutrition Risk Screening 2002 (*NRS-2002*) y la albúmina plasmática en adultos mayores hospitalizados en el Hospital Geriátrico Prof. Dr. Gerardo Buongermi - IPS entre marzo y abril de 2019”. Estos autores integraron un método de tipo observacional, descriptivo, transversal de estudio a 300 individuos del hospital geriátrico. Adicionalmente las variables de estudio fueron sociodemográficas, nutricional y particularidad del perímetro de pantorrilla en relación al *MNA*. Lo anterior se tradujo en los siguientes resultados, los sujetos de 75 a 90 años representaron el 60, 3%, y 57,7% fueron de sexo femenino, el 69,7% demostraron un riesgo nutricional con referencia a la circunferencia de pantorrilla, y el 32,3% apunto hacia una desnutrición leve, según el examen de albumina plasmática. Se

concluyó que la medición del perímetro de la pantorrilla tuvo una alta sensibilidad ante la detección de desnutrición.

Pacurucu et al. (19) tuvieron como objetivo “determinar los factores asociados a la desnutrición o riesgo de desnutrición en adultos mayores que acuden al Centro Gerontológico Juan Pablo II”. Los autores utilizaron un método transversal y analítico con la aplicación de chi cuadrado, en muestra de total 176 individuos adultos mayores. De ese modo evaluaron el peso, estatura, y la ejecución de MNA e Índice de Barthel; y con esto se halló una significancia estadística de  $p < 0.05$ . Los resultados destacaron una 17,6% de desnutrición, y un 72,2% de riesgo de desnutrición. Este estudio también demostró la relación entre la desnutrición y riesgo de desnutrición con la economía baja ( $p=0,03$ ), la diabetes ( $p=0,019$ ), la sordera ( $p=0,012$ ) y dependencia funcional ( $p=0,0001$ ). La conclusión fue que todas las personas con desnutrición y riesgo de desnutrición diagnosticados mostraron relación con dependencia funcional leve y moderada a la evaluación de índice de Barthel.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Adulto mayor**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que para el año 2030 la población adulta mayor de 60 años podría superar los 1400 millones, en contraste con los años 2020 de 1000 millones y en el 2050 podría llegar hasta 2100 millones, este incremento ha iniciado en los países de altos ingresos, pero en la actualidad ha aumentado en los países de medianos y bajos ingresos (20). En el Perú se dio a conocer que la población adulta mayor es de 60 años a más, y está conformado de 4 millones 598 000, representando el 13,6% a nivel nacional (21). En este punto cabe resaltar que se considera un adulto mayor



desde 60 a 74 años, anciano entre los 75 a 90 años y longevo cuando su edad es mayor a los 90 años (22).

### **2.2.2. Estado nutricional**

El estado nutricional hace referencia al producto de la ingesta y la demanda energética en un individuo, cuando se encuentra en equilibrio genera bienestar; en cambio si es inestable, provocaría enfermedades metabólicas y se manifiesta de manera particular por estar condicionado por diferentes aspectos que abarcan lo social, económico, ambiental, demográfico, siendo posibles causales de fragilidad y vulnerabilidad en la población geriátrica (1-23).

### **2.2.3. Malnutrición**

Según OMS (24), la malnutrición implica la desnutrición en todas sus clases, así como la delgadez, el retraso de la talla de crecimiento, la falta de vitaminas o minerales, sobrepeso, obesidad, y las enfermedades no transmisibles con afección a la nutrición, según la situación de desbalance en el consumo de nutrientes se pueden encontrar en déficit o exceso, donde se clasifica como desnutrición o sobrealimentación. La desnutrición se ve influenciada por la como escasez económica, la falta de alimentos, los desastres naturales, y otros eventos que ocasionan que el estado de desnutrición sea por déficit proteico (Kwashiorkor), calórico (marasmo) o mixto (25).

### **2.2.4. Desnutrición**

Es el estado donde el aporte de nutrientes no cubre las necesidades metabólicas ya sea por una mala absorción, la ingesta deficiente, la pérdida de nutrientes entre otros aspectos. Los tipos de desnutrición en las personas adultas mayores son los que se describen a continuación:

- a. Desnutrición calórica o marasmo: se sitúa en casos de carencia crítica de proteínas y energía. Esta se caracteriza por pérdida masa muscular y de grasa subcutánea.
- b. Desnutrición proteica: se asocia a una enfermedad aguda, como un politraumatismo u otras que requieren del ingreso a Unidad de Cuidados Intensivos a fin de incrementar las proteínas y energía de forma que el paciente se encuentre restringido.
- c. Desnutrición mixta: es la unión de la desnutrición proteica y la calórica. (26).

### 2.2.5. Diagnóstico de la desnutrición

De acuerdo con Gil (27), menciona que los estudios de American Society For Parenteral And Enteral Nutrition (ASPEN) y American Dietetic Association, propone los criterios de diagnóstico para la desnutrición en la persona adulta, que sustenta la detección de la desnutrición en adultos.

Tabla 1. *Criterios diagnósticos de desnutrición según Gil.*

Criterios diagnósticos de desnutrición según la American Dietetic Association y la American Society for Parenteral and Enteral Nutrition
--

Presencia por lo menos de dos de los siguientes criterios:

- Ingesta energética insuficiente
- Pérdida de peso no intencionada
- Exploración física
- Pérdida de masa corporal
- Pérdida de grasa subcutánea
- Edemas localizados o generalizados que pueden enmascarar la pérdida de peso.
- Disminución del estado funcional
- Fuerza de prensión
- Cuestionario corto de rendimiento físico para pacientes
- Otros

---

Fuente: Gil (27).

## **2.2.6. Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona**

### **Adulta Mayor**

En este punto, La Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta Mayor, se da a conocer parámetros técnicos para el ejercicio de decisiones adecuadas para la atención integral de salud de la población adulta mayor conformada por una ficha y tabla de apoyo; en referencia a la ficha se basa en el MNA validado internacionalmente, y busca detectar los casos de riesgo de desnutrición en adultos mayores está conformada por 18 preguntas de categorías que abarcan los valores antropométricos, evaluación global, indicadores dietéticos y valoración subjetiva, la calificación de (< 17) puntos: desnutrición; (17 a 23,5) puntos: riesgo de desnutrición; ( $\geq 24$ ) bien nutrido. Y la tabla de valoración nutricional hace referencia al IMC, que muestra valores de referencia para el peso y la talla; estos, al relacionarlos y compararlos con los valores límite de referencia, dan a conocer el IMC de la persona evaluada (28). Se tomaron en cuenta las consideraciones de la Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adulta Mayor y medidas contorno braquial, pantorrilla, y IMC, para la elaboración del test de evaluación nutricional de personas mayores de la Obra social Casa San Martín de Porres.

### **2.2.7. Índice Masa Corporal**

El IMC se basa en el cálculo del peso corporal y talla de una persona expresados en metros y elevado al cuadrado. La clasificación es la siguiente:

- IMC  $\leq 23$ : Valoración nutricional que indica delgadez, es necesario la determinación de las causas, de donde se podría generarse a patologías como psicológicas, fisiológicas, físicos, sociales, bucales y trastornos alimentarios.

- IMC  $>23$  a  $<28$ : valor de estado normal, el cual implica mantenerse continuamente.
- IMC  $\geq 28$  a  $<32$ : Indicador de estado Sobrepeso, originado por malnutrición de exceso de consumo calorías, hábitos inadecuados de nutrición, poca actividad física, u otros.
- IMC  $\geq 32$ : Indicador de estado obesidad debido a la malnutrición, la cual con lleva un riesgo potencial de concebir enfermedades crónicas no trasmisibles, como los cardiovasculares, cáncer, respiratorias, diabetes.

### **2.2.8. Medida de Contorno Pantorrilla**

Basada en la medida de la parte media de la cara interna de la circunferencia de la pantorrilla, y las consideraciones son las siguientes:

- $>31$  cm; indica sin riesgo nutricional
- $< 31$  cm indica con riesgo de desnutrición.

Asimismo, con la ayuda de la cinta métrica no flexible, se procede a medir a la persona que debe encontrarse sentada con los pies sobre el piso. Además, el muslo, y la pierna deben estar descubiertos y sobre una base lisa, para determinar la medida, se debe ubicar el contorno más ancho de la pierna y medirlo con la cinta métrica (28).

### **2.2.9. Medida de Contorno Braquial**

Es la medida contorno del brazo al ubicarse en la parte intermedia, entre el extremo de la clavícula y extremo del codo, con el objetivo de medir el estado de masa muscular con una cinta métrica no flexible, se mide parte del contorno del brazo el cual debe estar en posición vertical, con hombros relajados al lado del cuerpo con el codo flexionado, de modo que este forme un ángulo de  $90^\circ$ , finalmente se debe ubicar la parte intermedia extender el

brazo paralelamente al cuerpo y medir el contorno, esto, en términos de centímetros, con la aproximación de 0.1 cm (29).

### **2.2.10. Factores Asociados**

Los factores asociados en un individuo están basados en toda característica que se asocia de manera positiva o negativamente para la obtención de un resultado (30). Los adultos mayores constituyen un grupo vulnerable con riesgo a padecer problemas nutricionales, debido al estado nutricional a lo largo de su vida, cuando no hay equilibrio se genera un deterioro de las condiciones nutricionales; asimismo los diversos cambios que se dan a nivel biológico, psicológico, y social generan deficiencias funcionales lo que predispone a enfermedades agudas y crónicas, asimismo los cambios en el envejecimiento como los factores fisiológicos, físicos, alimenticios, ambientales, socioeconómicos y comorbilidades (31).

- **Fisiológico**

Los cambios fisiológicos son únicos y particulares para cada individuo y de distintos niveles, entre ellos se dan; cambios a nivel corporal como el aumento de la masa grasa con referencia al peso, pérdida del gusto por la disminución de papilas gustativas, reducción de la sed ocasionando deshidratación y estreñimiento e intolerancia a carbohidratos (32). A nivel renal, los cambios morfológicos se manifiestan en la pérdida de parénquima renal, donde esta se estima en 10% por cada 10 años a partir de los 40 años, esencialmente por la delgadez de la corteza renal. En contraste, se ve un engrosamiento de la pared arterial, esclerosis de arterias, y reducción de glomérulos funcionales (33). A nivel de los músculos, se debe mencionar que estos conforman el 40 % referente del peso de la persona, y su

funcionalidad se basa en la fuerza, y la potencia muscular, que disminuyen a través de los años, la pérdida de masa muscular característico en personas mayores es conocido como síndrome geriátrico llamado Sarcopenia, provoca riesgos como discapacidad, disminución de calidad de vida hasta la muerte de la persona (34). Al nivel óseo se ve una disminución de la función osteoblástica, del cual genera reducción de la masa ósea, disminución del grosor cortical; la osteoporosis es considerada como pérdida de masa ósea que se genera con incidencia en caderas, fémures y vértebras y para terminar la osteomalacia asociada a la carencia de vitamina D que puede generar fallos en calcificación de matriz ósea (35).

- Comorbilidad.

Es la variedad de enfermedades que acompañan a una enfermedad protagonista. Es común en personas de edad avanzada, y esta da lugar a modificaciones en la eficacia de tratamientos, la calidad de vida, el aumento prolongado en estancias hospitalarias, la discapacidad y riesgo de muerte es necesario la participación de un profesional capacitado, en adultos mayores, puesto que el manejo de algunas condiciones puede afectar a otras o hacer que aparezcan nuevas patologías a causa del deterioro fisiológico (36). En el año 2022 el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), mostró resultado de una encuesta demográfico y de salud Familiar (ENDES) que el 60,8% de personas del grupo mayores de 60 años, indicaron presentar al menos una comorbilidad entre ellos hipertensión arterial, diabetes, cardiovasculares (37).

- Socioeconómico.

Las personas mayores de edad, es variado porque influyen diferentes condiciones como el estrato social, condición laboral, ingresos económicos, educación, en algunos casos perciben pensiones o apoyo de algún familiar (38).

## **2.3. Formulación de Hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis General**

H<sub>1</sub>: Existe relación entre los factores asociados con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023

H<sub>0</sub>: No existe relación entre los factores asociados con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.

### **2.3.2. Hipótesis Específicas**

H<sub>1</sub>: Existe relación entre los factores socioeconómicos con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre los factores socioeconómicos con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.

H<sub>2</sub>: Existe relación entre los factores fisiológicos con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.

$H_0$ : No existe relación entre los factores fisiológicos con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.

$H_3$ : Existe relación entre las comorbilidades con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.

$H_0$ : No existe relación entre las comorbilidades con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

En el trabajo de investigación se efectuó como método de investigación, al hipotético-deductivo, donde se observaron las variables de estudio como base para formular las hipótesis y su comprobación. El método hipotético-deductivo empieza con hipótesis inducidas por los principios de los datos empíricos, si corresponden con los hechos se confirma la veracidad, o se descartará aquellas que no estén respaldadas por los datos (39).



### **3.2. Enfoque de la investigación**

La investigación se realizó con un enfoque tipo cuantitativo, con el que se buscó medir variables mediante valores numéricos al emplear un procesamiento estadístico de inferencia (40). Por otro lado, para la obtención de los datos se recurrió a la observación directa, al recogerlos mediante instrumentos como cuestionarios.

### **3.3. Tipo de investigación**

La investigación fue de tipo básica, porque permitió aportar conocimiento nuevo sobre la relación entre factores asociados a la desnutrición en adultos mayores, esta se basó en la producción de nuevos conocimientos, más enfocados en la parte fundamental de los fenómenos y hechos observables durante un periodo determinado, con resultados atemporales, validados y aplicables para cualquier contexto; en ese sentido, la validez se centró en la capacidad explicativa y/o comprensiva de las conclusiones (41).

### **3.4. Diseño de la investigación**

El estudio fue de diseño no experimental, con un alcance correlacional donde se buscó medir la relación entre ellas, con corte transversal, dado a que al recolectar los datos se realizó en un tiempo específico. En el diseño no experimental, se debe señalar que los sujetos del estudio fueron analizados en su escenario natural, sin manipulación de ninguna variable y correlacional en tanto se buscó describir el comportamiento y medición de la relación entre las variables (41).

### **3.5. Población, Muestra y Muestreo**

#### **3.5.1. Población**

Es la totalidad de elementos de la investigación con características comunes entre ellos en un determinado espacio con delimitación finita, por cuanto se conoce la cantidad

exacta de la población (41). La población de la presente investigación estuvo constituida por las 120 personas adultas mayores de la Obra Social Casa San Martín de Porres.

### **3.5.2. Muestra**

Se da referencia como aquel subgrupo de la población donde se obtienen los datos para el trabajo de investigación (41). Esta fue de tipo censal, porque toda la población se integró en la muestra para la evaluación de las variables; esto, dado que se trataba de un número reducido y se tenía acceso a los sujetos (42).

### **3.5.3. Muestreo**

El muestreo es utilizado como técnica para el estudio de la muestra cuando la población contiene un gran número de elementos. De ser esta pequeña, no se requiere de muestreo (43). En el presente trabajo no se empleó muestreo, puesto que el estudio se desarrolló con toda la población.

#### **Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Criterios de Inclusión**

- Todas las personas empadronadas que acuden a la obra social.
- Personas de ambos sexos.
- Todas las personas que voluntariamente deseen participar.

##### **Criterios de Exclusión**

- El personal laboral pertenecientes de la obra social.
- Personas que no deseen participar.
- Personas que ingresen a la institución de iniciada la investigación.

### 3.6. Variables y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa	
V1 Factores Asociados	Los cambios en el estado del envejecimiento que repercuten en la alimentación, así como el estado nutricional, lo que cuales pueden abarcar desde el ámbito, sociales económico, fisiológico, y comorbilidades (31).	Los Factores asociados en la desnutrición, están conformado por factores socioeconómicos, fisiológicos y comorbilidades.	D1: Factores Socioeconómicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dificultades económicas</li> <li>▪ Dependencia económica</li> <li>▪ Ingreso económico</li> </ul>	Ordinal	0=No 1=Indeciso 2=Sí ----- s/.100 a 300 s/.301 a 600 s/. 601 a 1025	
			D2: Factores Fisiológicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Deglución</li> <li>▪ Falta de piezas dentales</li> <li>▪ Sensación de saciedad</li> <li>▪ Disminución del sentido olfato y gusto</li> <li>▪ Actividades básicas</li> </ul>		Ordinal	0=No 1=Indeciso 2=Sí
			D3: Comorbilidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diabetes</li> <li>▪ Hipertensión</li> <li>▪ Osteoporosis</li> <li>▪ Tuberculosis</li> <li>▪ Prostatitis</li> <li>▪ Otros</li> </ul>		Ordinal	0=No 1=Indeciso 2=Sí
V2 Desnutrición	Es el estado originado por la carencia de asimilación o ingesta de nutrientes que producen cambios de la composición corporal ocasionando una regresión función física y mental (26).	La desnutrición fue evaluada mediante escala: Ordinal	D1: Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pérdida de apetito</li> <li>▪ Cambio de dieta</li> <li>▪ Comidas completas</li> <li>▪ Consumo de líquidos</li> <li>▪ Consumo de frutas y verduras</li> <li>▪ Consumo de pescado y carnes</li> </ul>	Ordinal	0=No 1=Indeciso 2=Sí	
			D2: Cambios físicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lesiones dérmicas</li> <li>▪ Pérdida de musculatura</li> <li>▪ Pérdida de peso</li> </ul>		Ordinal	0=No 1=Indeciso 2=Sí
			D3: Medidas Antropométricas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Índice masa corporal</li> <li>▪ Perímetro Pantorrilla</li> <li>▪ Perímetro Braquial</li> </ul>		Ordinal	0=No 1=Indeciso 2=Sí

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

En la presente investigación se requirió del uso de la técnica encuesta con instrumento cuestionario, para la recolección de datos. La técnica encuesta es conformada por un conjunto de actividades para recoger información, buscando llegar a los objetivos e hipótesis del trabajo de investigación. Además, el instrumento llamado cuestionario es elaborado considerando las variables e indicadores (43).

#### **3.7.2. Descripción de instrumento**

En la primera parte se enfocó en recolectar los datos demográficos, sexo, edad, nivel de instrucción. En segunda parte se realizó la recolección de datos todo lo referente a la primera variable (factores socioeconómicos, factores fisiológicos, Comorbilidades). Para ello, se diseñaron 14 preguntas, que fueron valoradas con una escala ordinal con nivel de calificación 0, 1, 2 puntos; donde el 0 tuvo la valoración de No; el 1 tuvo de Indeciso, el 2 tuvo la valoración de Si. En tercera parte se enfocó en recolectar todo lo referente a la segunda variable, la desnutrición, de acuerdo con las dimensiones de alimentación, cambios físicos, y medidas antropométricas, esto a partir de 12 de preguntas, valoradas con escala ordinal con nivel de calificación 0, 1, 2 puntos; donde el 0 tuvo la valoración de No; el 1 tuvo de Indeciso, el 2 tuvo la valoración de Si; además del peso, las tallas, cálculo del IMC.

#### **3.7.3. Validación**

La validación del instrumento fue llevada a cabo, por un conjunto de juicio de expertos con formación en química farmacéutica y con experiencia en investigación. Los cuales evaluaron la pertinencia, relevancia y calidad del instrumento. (Anexo 3)

### **3.7.4. Confiabilidad**

La confiabilidad hace referencia al grado de consistencia obtenida de un instrumento, que al ser ejecutado varias veces se obtendrá resultados similares (44). En el trabajo de investigación el análisis de confiabilidad se efectuó mediante la prueba de Alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) a través del programa estadístico SPSS, obteniéndose como valor de 0,802. (Anexo 4)

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

En el estudio se utilizó estadísticas descriptivas, donde todos los datos recogidos fueron ingresados en el programa Excel, se exportó en el programa IBM SPSS Statistics 27, y el análisis estadístico describió el comportamiento de variables. De otra parte, los resultados se plasmaron en tablas, gráficas de distribución de frecuencias e igualmente se aplicó el coeficiente de correlación Rho de Spearman para verificar las hipótesis planteadas, tomando en cuenta el nivel de confianza del 95%, con un valor de "p" inferior a 0,05 para establecer la significancia estadística.

### **3.9. Aspectos éticos**

La investigación tuvo como principal actitud el respeto por todos los principios establecidos por el Código de ética de investigación establecidos por la Universidad Norbert Wiener, con referente a los principios de respeto a las personas, beneficencia, no maleficencia, actuando siempre con toda responsabilidad, y justicia, evitando daños con medidas preventivas. Se firmó un acuerdo de confidencialidad, para destacar la no divulgación de la información de los proyectos de investigación y la información personal de los participantes (45). En la investigación también buscó abarcar la prevención, promoción y recuperación de la salud, según el Código de Ética de la Profesión Químico-Farmacéutica del Acto Farmacéutico (46).

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 2.**

*Características sociodemográficas de la muestra de adultos mayores de la Obra social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.*

		Recuento de personas	porcentaje
Genero	Femenino	21	17,5%
	Masculino	99	82,5%
Edad	60 a 74 años	66	55%
	75 a 90 años	51	42,5%
	91 a más años	3	2,5%
Nivel de Instrucción	Sin estudios	15	12,5%
	Primaria	47	39,2%
	Secundaria	48	40%
	Superior	10	8,3%
	Total	120	100,0%

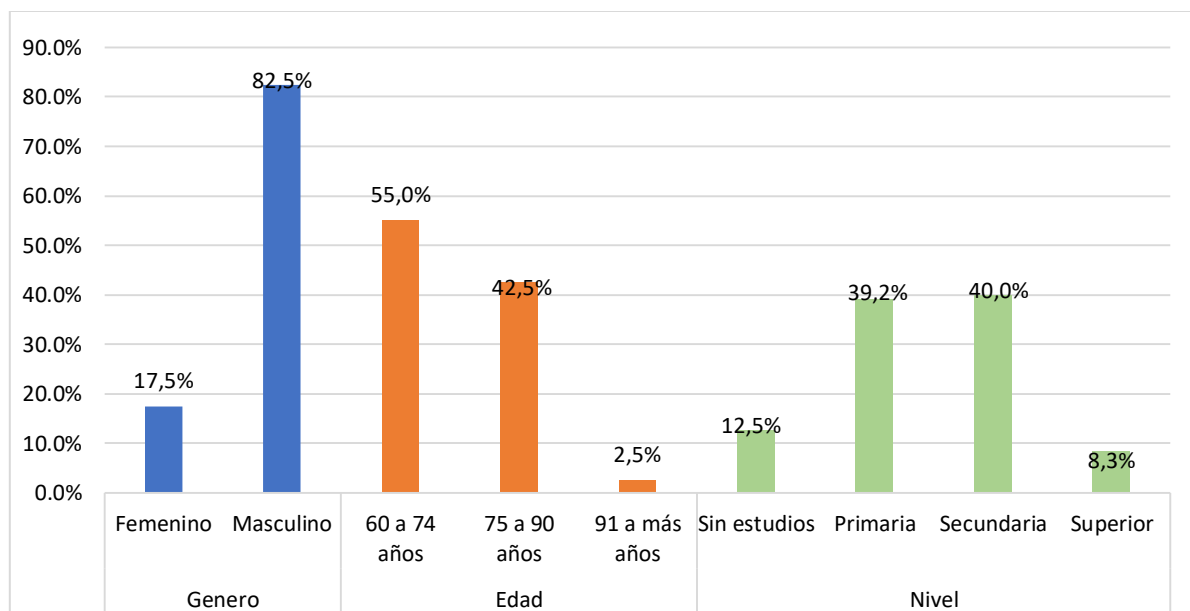


Figura 1. Características sociodemográficas de la muestra de adultos mayores de la Obra social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.

### Interpretación:

Se observó la población total de 120 adultos mayores (100%), la mayoría del género masculino (82,5%) y (17,5%) femenino, con rangos de edades de 60 a 74 años (55%) y (42,5%) de 75 a 90 años, presentando con nivel de instrucción secundaria (40%), primaria (39,2%), no presentan estudios (12,5%) indicaron no presentar estudios, y el restante (8,3%) con nivel superior (Tabla 2 y figura 1).

### Tabla 3.

*Desnutrición en el adulto mayor de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.*

	Recuento de personas	Porcentaje
Estado nutricional normal	51	42,5%
Riesgo de desnutrición	65	54,2%
Desnutrición	4	3,3%
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100,0%</b>

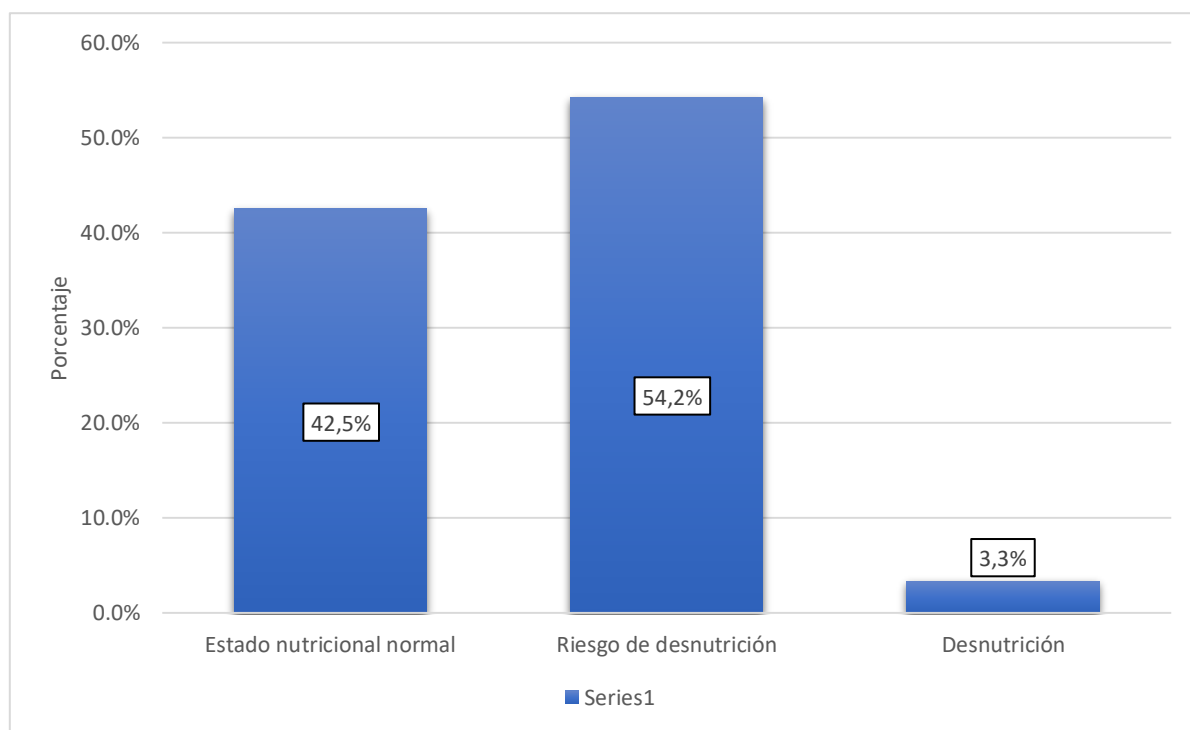


Figura 2. Desnutrición en el adulto mayor de la Obra social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.

#### Interpretación:

Se evidencio con referente a la variable desnutrición; el (54,2%) estaban en riesgo de desnutrición y un (3,3%) estaban en estado de desnutrición. Para efectos de la investigación solo se trabajó con 69 personas encontradas con riesgo de desnutrición y desnutrición (Tabla 3 y figura 2).



**Tabla 4.**

*Factores socioeconómicos y desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.*

		Desnutrición				Total	
		(En Riesgo de Desnutrición)		(Desnutrición)			
		Recuento de personas	%	Recuento de personas	%	Total de personas	%
Factores socio-económicos	Bajo	11	16	1	1	12	17,4
	Medio	34	49	2	3	36	52,2
	Alto	20	29	1	1	21	30,4
	Total	65	94	4	6	69	100,0

Interpretación:

Se observó que del total de personas que sufrían de riesgo de desnutrición y desnutrición, en referencia al indicador factores socioeconómicos; un 17,4% presento ingresos bajos, el 52,2% con ingresos medios y un 30,4% poseían ingresos altos (Tabla 4).

**Tabla 5.**

*Factores fisiológicos y desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.*

		Desnutrición				Total	
		(En Riesgo de desnutrición)		(Desnutrición)			
		Recuento de personas	%	Recuento de personas	%	Total de personas	%
Factores fisiológicos	Sin afección	14	20	0	0	14	20
	Afección moderada	25	36	1	1	26	38
	Afección severa	26	38	3	4	29	42
	Total	65	94	4	6	69	100

Interpretación:

Al analizar el total de personas que sufrían de riesgo de desnutrición y desnutrición, en referencia a la dimensión de factores fisiológicos; un 20% no tener ningún tipo de afección fisiológica, un 38% tenían una afección moderada y un 42% tenían una afección severa (Tabla 5).

**Tabla 6**

*Comorbilidades y desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.*

		Desnutrición				Total	
		Riesgo de desnutrición		Desnutrición			
		Recuento de personas	%	Recuento de personas	%	Total de personas	%
Factores Comorbilidades	Sin comorbilidad	41	60	1	1	42	60
	Comorbilidad moderada	21	30	3	4	24	34,8
	Comorbilidad severa	3	4	0	0	3	4,2
Total		65	94	4	6	69	100,0

Interpretación:

Se observó que del total de personas que sufrían de riesgo de desnutrición y desnutrición, en referencia a la dimensión de comorbilidades; un 34,8% presentaba comorbilidad moderada y 4,2% poseían comorbilidad severa (tabla 6).

#### 4.1.2. Prueba de Hipótesis

##### Hipótesis general

Existe relación entre los factores asociados con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa San Martín de Porres, Lima- 2023

##### Hipótesis estadística

$H_1$ : Existe relación entre los factores asociados con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.

$H_0$ : No existe relación entre los factores asociados con la desnutrición en adultos mayores de la Obra social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.

Nivel de significancia:  $\alpha=0,05=5\%$  margen máximo de error

Regla de decisión:  $p \geq \alpha \rightarrow$  se acepta la Hipótesis  $H_0$

$p < \alpha \rightarrow$  se acepta la Hipótesis  $H_1$

##### Prueba estadística

##### Tabla 7

*Relación entre los factores asociados con la desnutrición en adultos mayores de la Obra social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.*

			Desnutrición	Factores asociados
Rho de Spearman	Desnutrición	Coefficiente de correlación	1,000	0,229
		Sig. (bilateral)	.	0,059
		N	69	69
	Factores asociados	Coefficiente de correlación	0,229	1,000
		Sig. (bilateral)	0,059	.

N

69

69

**Conclusión:**

El resultado del análisis de correlación de Spearman ( $p < 0,05$ ) entre los factores asociados y la desnutrición revelaron un valor de ( $p = 0,059$ ), comprobándose que no existe correlación entre factores socioeconómicos, fisiológicos, comorbilidades (tabla 7).

**a. Prueba hipótesis específica 1**

$H_1$ : Existe relación entre los factores socioeconómicos con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.

$H_0$ : No existe relación entre los factores socioeconómicos con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social de Casa San Martín de Porres, Lima-2023.

**Tabla 8.**

*Relación entre los factores socioeconómicos con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa San Martín de Porres, Lima-2023.*

			Desnutrición	Factores socioeconómicos
	Desnutrición	Coefficiente de correlación	1,000	-0,046
		Sig. (bilateral)	.	0,706
		N	69	69
Rho de Spearman	Factores socioeconómicos	Coefficiente de correlación	-0,046	1,000
		Sig. (bilateral)	0,706	.
		N	69	69

Conclusión:

El resultado del análisis de correlación de Spearman ( $p < 0,05$ ) entre la desnutrición y los factores socioeconómicos revelaron un valor de  $p = 0,706$ , comprobándose que no existe correlación entre la desnutrición y los factores socioeconómicos.

### b. Prueba hipótesis específica 2

H<sub>2</sub>: Existe relación entre los factores fisiológicos con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre los factores fisiológicos con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.

**Tabla 9.**

*Relación entre los factores fisiológicos con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima- 2023*

			Desnutrición	Factores fisiológicos
Rho de Spearman	Desnutrición	Coefficiente de correlación	1,000	0,176
		Sig. (bilateral)	.	0,148
		N	69	69
	Factores Fisiológicos	Coefficiente de correlación	0,176	1,000
		Sig. (bilateral)	0,148	.
		N	69	69

Conclusión:

El resultado del análisis de correlación de Spearman ( $p < 0,05$ ) entre la desnutrición y los factores fisiológicos revelaron un valor de  $p = 0,148$ . comprobándose que no existe correlación entre la desnutrición y los factores fisiológicos (tabla 9).

### c. Prueba hipótesis específica 3

$H_3$ : Existe relación entre las comorbilidades con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.

$H_0$ : No existe relación entre las comorbilidades con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023.

Tabla 10.

*Relación entre las comorbilidades con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima- 2023.*

			Desnutrición	Comorbilidades
Rho de Spearman	Desnutrición	Coefficiente de correlación	1,000	0,164
		Sig. (bilateral)	.	0,179
		N	69	69
	Comorbilidades	Coefficiente de correlación	0,164	1,000
		Sig. (bilateral)	0,179	.
		N	69	69

Conclusión:

El resultado del análisis de correlación de Spearman ( $p < 0,05$ ) entre la desnutrición y las comorbilidades revelaron un valor de  $p = 0,179$ . comprobándose que no existe correlación entre la desnutrición y las comorbilidades (Tabla 10). La variabilidad en el tipo y la gravedad de las comorbilidades entre los participantes de este estudio podría haber contribuido a los resultados no significativos.

#### **4.1.3. Discusión de resultados**

Concerniente al objetivo general, se pudo determinar que no se identificó una asociación significativa entre los factores asociados y la desnutrición, del cual difiere con lo realizado por Pacurucu et al., que si hallaron relación entre los factores asociados con la desnutrición cabe mencionar que los instrumentos aplicados por el autor fueron distintos, como el Mini Nutritional Assessment (MNA) y Índice Barthel. También se difiere con lo hallado por Mattos (47) al encontrar relación entre los factores asociados y la desnutrición (Sig.=0,000) en pacientes que asisten al centro de salud Aparicio Pomares de la ciudad Huánuco. Es preciso indicar que el instrumento empleado fue validado por juicio de expertos, además el autor hace mención de otras dimensiones adicionales influyentes tales como los culturales, sociales del cual no se analizó. Al comparar estos hallazgos se entendería que la nutrición en adultos mayores es un fenómeno multifactorial, donde intervienen no solo los factores estudiados aquí, sino también otros aspectos más amplios que deben ser considerados en futuras investigaciones, como los factores conductuales, como los hábitos dietéticos y la adherencia a pautas alimentarias saludables, juegan un papel fundamental en la determinación de la ingesta nutricional adecuada en los adultos mayores. Además, el entorno ambiental, que incluye acceso a alimentos nutritivos y la disponibilidad de apoyo social, también impacta en la capacidad de mantener una dieta equilibrada. A nivel genético y biológico, las predisposiciones genéticas y los cambios fisiológicos asociados con el envejecimiento, como la pérdida de masa muscular y la disminución de la absorción de nutrientes. Asimismo, los factores psicológicos, como la depresión o la ansiedad, pueden afectar el apetito y la motivación para mantener una alimentación adecuada, exacerbando el

riesgo de desnutrición en esta población vulnerable. Estos hallazgos subrayan la importancia de adoptar un enfoque holístico en la evaluación y manejo de la desnutrición en adultos mayores. Finalmente, el ministerio de salud debe integrar la evaluación detallada de hábitos alimenticios, niveles de actividad física y salud mental ya que puede proporcionar una base más sólida para la prevención y el tratamiento de la desnutrición en este grupo de población que suele ser más frágil y vulnerable.

De igual manera al primer objetivo específico, se identificó que no hay relación entre los factores socioeconómicos con la desnutrición (Sig.=0,706). Sin embargo, los resultados en la tabla 4 sugieren que existen disparidades significativas en la salud nutricional según el nivel socioeconómico. El resultado no tiene similitud con lo encontrado por Pacurucu et al. (19) en un centro ecuatoriano, donde hallaron relación estadística entre la desnutrición con el estado socioeconómico de las personas (Sig.=0,001), donde los ingresos económicos con mayor frecuencia entre las personas se encontraban en un nivel bajo 93,2%, dicha población del autor está ubicada en zona rural, a diferencia de los ingresos de la muestra del presente estudio ubicados en la capital, con mayor incidencia estaban entre los S/ 301 a 600 (52,2%). Esta discrepancia podría explicarse, en primer lugar, las características específicas de las muestras y los contextos regionales podrían influir en las relaciones observadas entre factores socioeconómicos y desnutrición. Además, factores culturales y de acceso a servicios de salud podrían jugar un papel crucial en la forma en que los adultos mayores gestionan su salud nutricional y responden a las intervenciones nutricionales disponibles. Asimismo, Espinoza et al. en el 2019, dio a conocer que a nivel socioeconómico prevaleció el bajo nivel 74,4% y relación significativa con la malnutrición  $p=0,001$ , indicar que el autor hizo uso de la base de datos de una Encuesta de Estratificación Nivel socioeconómica del instituto



Nacional de Estadísticas para medir el nivel. Por su lado, Agualongo y Garcés (48) indicó que el nivel socioeconómico no solo influye en el acceso a recursos materiales como alimentos nutritivos, sino que también impacta en el contexto social y en el acceso a información relevante para la salud nutricional que no se han estudiado y que podrían influir como por ejemplo en primer lugar, los sectores económicos más altos suelen tener mejor acceso a programas educativos sobre nutrición y talleres de cocina saludable, lo que les permite tomar decisiones más informadas sobre su dieta. Los contextos sociales juegan un papel crucial en el acceso y consumo de alimentos, donde factores como la soledad, la pérdida de familiares y la escasez económica pueden contribuir significativamente a la desnutrición. Ante los bajos ingresos económicos es recomendable el consumo de alimentos cómodos, pero de alto valor proteico. Según Abizanda et al. (49) es recomendable ingesta de proteína 0,8 g/kg/día e incrementar a partir de los 65 años

Referente al segundo objetivo específico, en la Tabla 9, se determinó que no existe relación entre los factores fisiológicos con la desnutrición (Sig.=0,148). Lo encontrado difiere con el estudio realizado por Ayala que obtuvo que el 46% las personas del Hospital Goyeneche, estaban con riesgo de desnutrición, padecían de una pérdida del apetito moderada, hallando que ello tenía relación directa ( $p=0,00$ ) y también encontró que se relacionaba con diversos factores fisiológicos como: la pérdida consumo de agua ( $p=0,00$ ), la forma de alimentarse ( $p=0,00$ ) y consumo de alimentos ( $p=0,10$ ), concluyo que los adultos en “riesgo” o en “desnutrición” mostraban una relación alta con los diversos factores fisiológicos que aquejaban. Ante ello la diferencia en los resultados podría explicarse dado a las características de las muestras y los entornos de estudio pueden influir en la prevalencia y los factores asociados con la desnutrición. Ante los cambios que se puedan generar al nivel

sensorial como percepción de sabor ya sea por atrofia de papilas gustativas, es necesario realizar una evaluación de la ingesta, dado que la inapetencia es una causa latente para riesgo de desnutrición, asimismo de pérdida de piezas dentales y salivación es recomendable un examen físico dental.

En relación al tercer objetivo específico, se estableció que no existe relación entre las comorbilidades con la desnutrición en adultos mayores (Sig.=0,179) del lugar en estudio. La baja prevalencia de comorbilidades en la muestra podría contribuir a la falta de relación identificada. Si la mayoría de los adultos mayores no presenta comorbilidades, la variabilidad en la presencia de estas condiciones podría no ser suficiente para identificar una relación significativa. Lo encontrado guarda relación con el estudio de Moles et al. (50) hallaron como resultado un valor Sig. de 0,504, determinando que no había relación entre las comorbilidades y las personas con riesgo de desnutrición. Es importante destacar que las comorbilidades, como condiciones médicas adicionales, pueden influir de manera significativa en el estado nutricional de los adultos mayores. Sin embargo, cuando la prevalencia de estas condiciones es baja dentro de una muestra específica, puede limitar la capacidad de detectar asociaciones estadísticas significativas. Además, consideraciones adicionales sobre la naturaleza de las comorbilidades específicas y su impacto en la ingesta alimentaria y el metabolismo podrían proporcionar una percepción más profunda sobre las interacciones entre salud física y nutrición en esta población vulnerable. La mayoría de los estudios coinciden en que las comorbilidades agravan el riesgo de desnutrición. Sin embargo, la alta proporción de personas sin comorbilidades que están en riesgo de desnutrición indica que otros factores también juegan un papel significativo (tabla 6). Es decir, las estrategias de intervención deben considerar tanto a aquellos con comorbilidades

como a aquellos sin ellas. Para los primeros, es crucial un manejo integrado de las condiciones médicas y nutricionales. Para los segundos, es importante identificar y abordar otros factores de riesgo, como la soledad, la movilidad reducida y los problemas económicos. García et al. (51) Por otro lado, las comorbilidades crónicas, como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, pueden afectar el estado nutricional de diferentes maneras, dependiendo de factores como la gestión de la enfermedad y el acceso a cuidados médicos. Esta variabilidad puede diluir la relación directa con la desnutrición. Por lo tanto, puede haber mitigado el impacto de las comorbilidades en el estado nutricional de los adultos mayores evaluados. Finalmente, la ausencia de una correlación significativa en este estudio destaca la necesidad de un enfoque más integral en la evaluación de la salud de los adultos mayores. Los hallazgos de este estudio son cruciales para la práctica clínica y las políticas públicas en Perú. A pesar de no encontrar relaciones significativas entre los factores socioeconómicos, fisiológicos, y las comorbilidades con la desnutrición en esta muestra específica, estos resultados destacan la necesidad de enfoques integrales y personalizados para abordar la desnutrición en adultos mayores. El seguimiento regular de la salud nutricional de los adultos mayores es esencial para detectar y abordar problemas de desnutrición a tiempo. Por lo tanto, es crucial implementar enfoques multidimensionales donde se deben evaluar tantos factores individuales como contextuales para abordar eficazmente la desnutrición. Programas comunitarios, intervenciones en políticas públicas y una atención médica integrada pueden ser más efectivos que enfoques aislados.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

- Se determinó que no existe una relación significativa entre los factores asociados (factores socioeconómicos, fisiológicos y comorbilidades) y la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres (Sig.= 0,059).
- No se encontró correlación significativa entre los factores socioeconómicos y la desnutrición en adultos mayores (Sig.= 0,706).
- Se determinó que no existe una correlación significativa entre los factores fisiológicos y la desnutrición en adultos mayores (Sig.= 0,148).
- No se comprobó una correlación significativa entre las comorbilidades y la desnutrición en adultos mayores (Sig.= 0,179).

## 5.2. Recomendaciones

- Es crucial identificar precozmente los factores de riesgo para la salud del adulto mayor permitiendo la implementación en base de programas prevención y/o promoción de la salud mediante charlas y, dar a conocer hábitos saludables y sesiones dinámicas sobre los alimentos incentivando su importancia en la salud del adulto mayor. Esto puede prevenir complicaciones fisiológicas y comorbilidades futuras. Es fundamental profundizar en estos estudios para desarrollar intervenciones efectivas y políticas públicas que mejoren la salud nutricional de esta población vulnerable.
- Ante los bajos ingresos económicos, se recomienda fomentar el consumo de alimentos accesibles pero ricos en proteínas. La ingesta de proteínas de al menos 0.8 g/kg/día, con un aumento recomendado a partir de los 65 años, debería evaluarse en relación con las comorbilidades asociadas. Se sugiere realizar estudios para identificar alimentos culturalmente aceptables y fácilmente disponibles en diferentes contextos socioeconómicos, que cumplan con estos requisitos nutricionales.
- Realizar potenciales estudios sobre los factores fisiológicos mencionados, debido que hay otros aspectos como la sarcopenia (pérdida de masa muscular) y el aumento de la masa grasa que pueden alterar las necesidades nutricionales y el metabolismo de los alimentos en adultos mayores. Es esencial investigar estos factores en profundidad para comprender mejor su impacto en la salud nutricional y desarrollar estrategias de manejo adecuadas.
- Es necesario la detección de todas las enfermedades previas o actuales en el adulto, ya sea por lo cambios en la funcionalidad física, también lo es la parte psicológica, ya que podría desencadenar cambios en el estado nutricional. Asimismo, hábitos

saludables o restricciones de ciertos alimentos, para el caso de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes, hipertensión, osteoporosis entre otros.

## REFERENCIAS

1. Lema V, Aguirre M, Godoy N, Cordero N. Estado nutricional y estilo de vida en escolares. Una mirada desde unidades educativas públicas y privadas. AVFT [Internet]. 2021;40(4): 44-56. [Consultado el 8 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55971452003/55971452003.pdf>
2. Irala P, Gonzales V, Sánchez S, Acosta J. Prácticas alimentarias y factores asociados al estado nutricional de lactantes ingresados al programa alimentario nutricional integral en un servicio de salud. *Pediatr (Asunción)* [Internet]. 2019; 46(2): 9-82. [Consultado el 10 de octubre de 2023]. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1683-98032019000200082&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1683-98032019000200082&script=sci_abstract&tlng=es)
3. Nievas M, Sabeva S, Fernández E, González J, Blasco M. Desnutrición en el anciano. *Rev Sanit Investig* [Internet]. 2023; 4(5). [Consultado el 10 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/desnutricion-en-el-anciano/>
4. Food and Agriculture Organization [FAO]. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2020. Seguridad alimentaria y nutricional para los territorios más rezagados [Internet]. Santiago: OPS; 2020 [Consultado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/cb2242es/cb2242es.pdf>

5. Méndez N, Pérez C, Ovando L. Estado nutricional en adultos mayores. RMMF [Internet]. 2021; 8(1): 8-21. [Consultado el 10 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/351639521\\_Estado\\_nutricional\\_en\\_adultos\\_mayores](https://www.researchgate.net/publication/351639521_Estado_nutricional_en_adultos_mayores)
6. Escobedo J, Zavala E, Taipe M, Peralta F. Fuerza de asociación entre manifestaciones depresivas y estado nutricional en adultos mayores institucionalizados. Rev Inv Cas Sal [Internet]. 2019; 4(3):170-175. [Consultado el 11 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7192562>
7. Cárdenas H, Machaca M, Roldán L, Muñoz A, Figueroa V. Factores asociados al riesgo nutricional en adultos mayores autónomos de la ciudad de Arequipa, Perú. Nutr Clín Diet Hosp [Internet]. 2022; 42(1): 8-160. [Consultado el 12 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/242>
8. Murillo T, Becerra L, Gómez J, Florián M, Meneses L, Benjumea A. Evaluación del estado nutricional y su impacto en desenlaces como mortalidad, tiempo de estancia y de ventilación mecánica de una cohorte de ancianos en una unidad de cuidado intensivo. Rev Elect Bio [Internet]. 2022; 1(14): 14-29. [Consultado el 12 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8883869>
9. Bernui I, Delgado D. Factores asociados al estado y al riesgo nutricional en adultos mayores de establecimientos de atención primaria. An Fac Med [Internet]. 2021; 82(4): 8- 261. [Consultado el 14 de octubre de 2023]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832021000400261](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832021000400261)
10. Maza F, Caneda M, Vivas A. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los

- estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. Psi [Internet]. 2022; 25(47): 1-31. [Consultado el 14 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/4861>
11. Organización Mundial de la Salud . Enfermedades no transmisibles [Internet]. 2023 [Consultado el 13 de octubre de 2023]. Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>.
  12. Rodríguez M, Sichacá E. Mortalidad por desnutrición en el adulto mayor, Colombia, 2014-2016. Bio [Internet]. 2019; 39(4): 1-15. [Consultado el 18 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7363351/>
  13. Altamirano L, Hernández M. Factores asociados al estado nutricional de los adultos mayores del albergue María Rosario Araoz, 2022 [Tesis para optar título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/952>
  14. Armas O, Bartra A. Factores determinantes del estado nutricional del adulto mayor que asiste al programa del adulto mayor del establecimiento de salud Micaela Bastidas en el año 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4019>
  15. Ayala C. Evaluación de ancianos desnutridos o con riesgo de desnutrición en los adultos mayores internados en los servicios de hospitalización del Hospital Goyeneche 2018 [Tesis de posgrado para optar el título profesional de Medico - Cirujano]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2018. Disponible en:



<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0c62cb02-7799-4368-9e8f-166e930fa74c/content>

16. Espinoza H, Abril V, Encalada L. Prevalencia de malnutrición y factores asociados en adultos mayores del Cantón Gualaceo, Ecuador. Rev Chil Nutr [Internet]. 2019; 46(6): 675-682. [Consultado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v46n6/0717-7518-rchnut-46-06-0675.pdf>
17. Choloquina M. Factores asociados a la desnutrición en preescolares, 2022 [Tesis para optar por el título de licenciada en enfermería] . Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/36791/1/Choloquina%20Ayala%20Mar%c3%ada%20Andrea.pdf>
18. Ocariz J, Meza E. Utilidad de la circunferencia de pantorrilla como marcador de desnutrición en relación con el min nutritional assessment, nutritional risk screening 2002 y albúmina sérica en adultos mayores. Rev Cient Cienc Salud [Internet]. 2022, 4(2): 19-26. [Consultado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S266428912022000200019&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S266428912022000200019&script=sci_abstract&tlng=es)
19. Pacurucu N, Rodríguez D, Puente A, Quito J, Armijos D, Carrasco E. Factores asociados a la desnutrición en un grupo de adultos mayores en zonas rurales ecuatorianas. Arc Ven Far Ter [Internet]. 2019; 38(6): 9-700. [Consultado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55964142004/55964142004.pdf>
20. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud [Internet]. 2022 [Consultado

- el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
21. Gobernación de Perú. Más de 4 millones 500 mil adultos mayores conmemoran su día este 26 de agosto [Internet]. Lima; 2023 [Consultado el 01 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/824582-mas-de-4-millones-500-mil-adultos-mayores-conmemoran-su-dia-este-26-de-agosto>.
22. Sánchez H, Ramírez F, Carrillo R. Polifarmacia en el adulto mayor. Consideraciones en el perioperatorio. Rev Mex Anesthesiol [Internet]. 2022; 45(1): 7- 40 . [Consultado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S048479032022000100040](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S048479032022000100040)
23. Asenjo J. Estado nutricional según características demográficas de adultos mayores peruanos. Rev Fin [Internet]. 2022; 12(1): 51- 56 . [Consultado el 01 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/1060/2087>
24. Mundial de la Salud [OMS]. Malnutrición. [Internet].2023. [Consultado el 01 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
25. Lobatón E. Malnutrición hospitalaria: etiología y criterios para su diagnóstico y clasificación. Rev Nutr Clín Metab [Internet]. 2019; 3(1): 1- 7. [Consultado el 02 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://revistanutricionclinicametabolismo.org/public/site/Revision-Lobaton.pdf>
26. Ginnette M, Giomar E. Mortalidad por desnutrición en el adulto mayor, Colombia, 2014-

2016. Biom [Internet]. 2019; 39(4): 663-72. [Consultado el 02 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7363351/>
27. Gil Á. Tratado de nutrición. 2nd ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2010.
28. Aguilar L, Contreras M, Del Canto y Dorador J. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor [Internet]. Lima: Ministerio de Salud.[Consultado el 02 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321109-guia-tecnica-para-la-valoracion-nutricional-antropometrica-de-la-persona-adulta-mayor>
29. Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Valoración nutricional en la persona adulta mayor [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2021 [Consultado el 04 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/valoracion-nutricional-persona-adulta-mayor.pdf>
30. Durand R. Factores asociados a la anemia en niños menores de 03 años que acuden al Centro de Salud San Salvador, Cusco 2022. [Tesis para optar al título profesional de licenciadfa en enfermería]. Cusco: Universidad Andina del Cusco;2022. Disponible en: [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5038/Roxana\\_Tesis\\_bachiller\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5038/Roxana_Tesis_bachiller_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
31. Tafur J, Guerra M, Carbonell A, Ghisays M. Factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor. Rev Lat Hip [Internet]. 2018; 13(5): 6- 360. [Consultado el 5 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1702/170263776009/170263776009.pdf>
32. Madrid L, Maestre G, Zambrano R, Villalobos Y. Deficiencias Nutricionales en los

- adultos y adultos mayores. Rev Ana Ven Nut [Internet]. 2005; 18(1): 81- 89.[Consultado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/262437445\\_Deficiencias\\_nutricionales\\_en\\_los\\_adultos\\_y\\_adultos\\_mayores#fullTextFileContent](https://www.researchgate.net/publication/262437445_Deficiencias_nutricionales_en_los_adultos_y_adultos_mayores#fullTextFileContent)
33. Roldán E, Cuervo D. Efectos del ejercicio físico, para obtener un envejecimiento exitoso [Internet]. Bogotá: Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid; 2022. [Consultado el 6 noviembre de 2023]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Elkin-Roldan-Aguilar/publication/370125068\\_Ciencias\\_del\\_deporte\\_y\\_de\\_la\\_actividad\\_fisica/links/6440548c39aa471a524cad77/Ciencias-del-deporte-y-de-la-actividad-fisica.pdf#page=275](https://www.researchgate.net/profile/Elkin-Roldan-Aguilar/publication/370125068_Ciencias_del_deporte_y_de_la_actividad_fisica/links/6440548c39aa471a524cad77/Ciencias-del-deporte-y-de-la-actividad-fisica.pdf#page=275)
34. Concha Y, Vargas R, Celis C. Cambios morfofisiológicos y riesgo de caídas en adulto mayor: una revisión de la literatura. Sal Uni [Internet]. 2021; 36(2): 2-21. [Consultado el 6 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/817/81769337009/>
35. Pontificia Universidad Católica de Chile. Algunos cambios asociados al envejecimiento [Internet]. s.f. [Consultado el 8 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/publicacion/cambios-asociados-al-envejecimiento/>.
36. Sociedad Española de Medicina Interna. Comorbilidad, fragilidad y discapacidad: conceptos distintos e interrelacionados [Internet]. 2011. [Consultado el 8 de noviembre de 2023]. Disponible en : <https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/casos-clinicos/vi-escuela-verano/comorbilidad-fragilidad-discapacidad.pdf>.
37. Instituto Nacional de Estadística e Informática . El 60,8% de la población de 60 y más años de edad presentó al menos una comorbilidad en el 2022. [Internet]. 17 mayo de

2023. INEI, 1 de diciembre de 2023.[Consultado el 10 de noviembre de 2023].

Disponible en:

<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-608-de-la-poblacion-de-60-y-mas-anos-de-edad-presento-al-menos-una-comorbilidad-en-el-ano-2022-14399/>

38. Buele J. La situación socioeconómica de los adultos mayores en la ciudadela 9 de mayo perteneciente al cantón el Guabo provincia el Oro. [Trabajo de titulación previo a la obtención del título de licenciado en gestión para el desarrollo local sostenible]. Cuenca.

Universidad Politécnica Salesiana; 2020. Disponible en:

<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/18698/1/UPS-CT008748.pdf>

39. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista EAN [Internet]. 2017; 82: 1-26. [Consultado el 15 de noviembre

de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/206/20652069006.pdf>

40. Arias J, Holgado J, Tafur T, Vásquez M. Metodología de la investigación: el método ARIAS para desarrollar un proyecto de tesis [Internet]. 2022;1-162. Puno: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; [Consultado el 18 de noviembre de 2023]. Disponible en:

<https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/22>

41. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado [Internet] Guayaquil: UIDE; 2020 [Consultado el 20 de noviembre de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>

[%20CIENT%c3%8dFICA.pdf](#)

42. Mucha L, Chamorro R, Oseda M, Alania R. Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en trabajos de investigación de posgrado. Des [Internet]. 2021; 12(1): 7-50. [Consultado el 20 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://revistas.udh.edu.pe/index.php/udh/article/view/253e/23>
43. Arias J. Técnicas e instrumentos de investigación científica Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2020. [Internet]. Arequipa; 2020. [Consultado el 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26118w/Tecnicas%20e%20instrumentos.pdf>
44. Medina M, Verdejo A. Validez y confiabilidad en la evaluación del aprendizaje mediante las metodologías activas. [Internet]. 2020; 15(2): 270-284. [Consultado el 02 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4677/467763400011/html/>
45. Comité Institucional de Ética para la Investigación. Reglamento del Comité Institucional de Ética para la Investigación [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022 [Consultado el 10 de diciembre de 2023]. Disponible en : [https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-004%20Com\\_Ins\\_Eti\\_Inv.pdf](https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-004%20Com_Ins_Eti_Inv.pdf)
46. Colegio Químico Farmacéutico del Perú. Código de ética de la profesión químico-farmacéutica [Internet]. Lima: Colegio Químico Farmacéutico del Perú; 2017 [Consultado el 10 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.cqfp.org.pe/wp->

[content/uploads/2017/03/proyecto\\_de\\_codigo\\_de\\_etica\\_version\\_3.pdf](content/uploads/2017/03/proyecto_de_codigo_de_etica_version_3.pdf)

47. Mattos L. Factores asociados a desnutrición en niños y niñas de 3 a 5 años. Centro de Salud Aparicio Pomares, Huánuco - 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huánuco: Universidad Alas Peruanas; 2019. Disponible en: [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/2788/Tesis\\_Factores\\_Associados\\_Desnutrici%c3%b3n\\_compressed.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/2788/Tesis_Factores_Associados_Desnutrici%c3%b3n_compressed.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
48. Agualongo D, Garcés A. El nivel socioeconómico como factor de influencia en temas de salud y educación. Vin Es. [Internet]. 2020;5(2):19-27. [Consultado el 28 de junio de 2024]. Disponible en: <https://journal.espe.edu.ec/ojs/index.php/vinculos/article/download/1639/1312/6443>
49. Abizanda J, Hortas E, Paré A, Bach-Faig A. Desnutrición en el adulto mayor: cómo abordarla desde la farmacia comunitaria. El Farmacéutico [Internet]. 2022; (610): 26-35. [Consultado el 12 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.elfarmacutico.es/uploads/s1/14/12/58/ef-610-tendencias-te-interesa-desnutricion.pdf>
50. Moles et al. Análisis de los factores contribuyentes a la desnutrición en ancianos no institucionalizados. Rev Nutr Diet Hosp. [Internet]. 2019; 39(4): 139-145. [Consultado el 23 de Febrero de 2024]. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/MOLES.pdf>
51. García L, Quevedo M, Martínez M, Burón P. Estado nutricional en adultos mayores y su relación con enfermedades crónicas no transmisibles. REv Elec Med. [Internet]. 2021;28(4):512-522. [Consultado el 28 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2021/cmh214f.pdf>





## Anexo 1: Matriz de consistencia

### Título: FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN EN ADULTOS MAYORES DE LA OBRA SOCIAL CASA DE SAN MARTÍN DE PORRES, LIMA -2023.

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
				Tipo de investigación
				Básico
				Enfoque
				Cuantitativo
				Método
				Hipotético-deductivo
				Diseño
				No experimental
				Corte
				Transversal
				Nivel
				Descriptivo-correlacional
				Población, muestra y muestreo
				Población
				La población y muestra del estudio fueron 120 personas adultas de la casa de San Martín de Porres
				Muestreo
				No hubo muestreo

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Factores asociados a la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023

El objetivo del estudio es determinar la relación entre los Factores Asociados con la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima-2023. Se solicita su apoyo en completar la encuesta de manera anónima y voluntaria, le tomará aproximadamente 10 minutos.

Autor:

Roxana Condori Mamani

I. DATOS GENERALES DEL USUARIO

Nombre: .....

1. Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )

2. Edad: 60-74 años ( ) 75- 90 años ( ) 90 a más ( )

3. Nivel de instrucción: Sin estudios ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

4. Peso: \_\_\_\_Kg Talla: \_\_\_\_m

II. FACTORES ASOCIADOS

a. Factores Socioeconómicos

N°	Indicador	0	1	2
1	¿Usted llega a mantenerse económicamente hasta el fin de mes con dificultades?			
2	¿Usted depende económicamente de alguna persona o familiar?			

0=No; 1=Indeciso; 2=Sí

N°	Indicador	S/.100 a 300	S/. 301 a 600	S/. 601 a 1025
3	¿Usted cuánto de ingreso económico fijo percibe mensualmente?			

b. Factores Fisiológicos

N°	Indicador	0	1	2
4	¿Usted presenta boca seca que le impide deglutir bien los alimentos?			
5	¿Usted ha tenido que comer menos o cambiar de comida por falta de piezas dentales, o dentaduras mal ajustadas?			
6	¿Usted siente sensación de saciedad y pesadez antes de consumir sus alimentos?			
7	¿Usted presenta disminución a nivel del olfato y gusto que le impidan degustar con satisfacción sus alimentos?			
8	¿Usted presenta dificultades en realizar sus actividades básicas como comer, bañarse, usar el servicio higiénico, desplazarse por sí mismo en la vida diaria?			

0=No; 1=Indeciso; 2=Sí

c. Comorbilidades

N°	Indicador	0	1	2
9	¿Usted está diagnosticado con diabetes?			
10	¿Usted está diagnosticado con hipertensión?			

11	¿Usted está diagnosticado con osteoporosis?			
12	¿Usted está diagnosticado con tuberculosis?			
13	¿Usted está diagnosticado con prostatitis?			
14	Otros			

0=No; 1=Indeciso; 2= Sí

## II. DESNUTRICIÓN

### a. Alimentación

N°	Indicador	0	1	2
15	¿Usted ha tenido menos apetito en consumir sus alimentos últimamente?			
16	¿Usted tuvo que cambiar su tipo de dieta por alguna enfermedad últimamente?			
17	¿Usted consume menos de 3 comidas completas durante el día? (equivale por 2 platos y 1 postre)			
18	¿Usted consume menos de 8 vasos con agua? (No azucarada)			
19	¿Usted consume frutas y verduras menos de 2 veces al día?			
20	¿Usted consume pescado, carnes menos de 4 veces a la semana?			

0=No; 1=Indeciso; 2= Sí

### b. Cambios Físicos

N°	Indicador	0	1	2
21	¿Usted presenta lesiones dérmicas en sus extremidades últimamente?			
22	¿Usted ha perdido musculatura últimamente?			

23	¿Usted ha perdido peso de forma involuntaria últimamente?			
----	---	--	--	--

0=No; 1=Indeciso; 2= Sí

c. Medidas Antropométricas

N°	Indicador	0	1	2	3
24	Índice de masa corporal (IMC)				

0= IMC >23

1=  $21 \leq \text{IMC} \leq 23$

2=  $19 \leq \text{IMC} < 21$

3=  $\text{IMC} < 19$

N°	Indicador	0	1
25	Circunferencia de pantorrilla (en cm)		

0=  $\geq 31$

1=  $< 31$

N°	Indicador	0	1	2
26	Circunferencia braquial (en cm)			

0=  $\geq 22$

1=  $21 \leq a < 22$

2=  $< 21$

Puntuación Indicadora de Desnutrición	
Estado nutricional normal	0 -12 puntos
Riesgo de desnutrición	13 – 20 puntos
Desnutrición	21 – 24 puntos

### Anexo 3: Validez del instrumento

#### “Factores asociados a la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima -2023”

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
Variable 1. Factores Asociados								
DIMENSIÓN 1: Factores Socioeconómicos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Dificultades económicas	X		X		X		
2	Dependencia económica	X		X		X		
3	Ingreso económico	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Factores Fisiológicos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Deglución	X		X		X		
5	Falta de piezas dentales	X		X		X		
6	Sensación llenura	X		X		X		
7	Disminución del sentido olfato y gusto	X		X		X		
8	Actividades básicas	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Comorbilidades		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
9	Diabetes	X		X		X		
10	Hipertensión	X		X		X		
11	Osteoporosis	X		X		X		
12	Tuberculosis	X		X		X		
13	Prostatitis	X		X		X		
14	Otros	X		X		X		
Variables 2: Desnutrición								
DIMENSIÓN 1: Alimentación		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
15	Pérdida de apetito	X		X		X		
16	Cambio de dieta	X		X		X		
17	Comidas completas	X		X		X		
18	Consumo de líquidos	X		X		X		
19	Consumo de frutas y verduras	X		X		X		
20	Consumo de pescado y carnes	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Cambios físicos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
21	Lesiones dérmicas	X		X		X		
22	Pérdida de musculatura	X		X		X		
23	Pérdida de peso	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Medidas antropométricas		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
24	Índice masa corporal	X		X		X		
25	Perímetro de pantorrilla	X		X		X		
26	Perímetro de braquial	X		X		X		

Observaciones: DRLIN6

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (  )    Aplicable después de corregir (  )    No aplicable (  )  
Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. Isabel Penzance Pizarro Leizaola

DNI: 17846910

Especialidad del validador: Biología celular y Molecular

6 de 12 del 2023

  
Firma del experto informante

## Certificado de validez de instrumento

### “Factores asociados a la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima -2023”

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
Variable 1. Factores Asociados								
DIMENSIÓN 1: Factores Socioeconómicos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Dificultades económicas	X		X		X		
2	Dependencia económica	X		X		X		
3	Ingreso económico	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Factores Fisiológicos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Deglución	X		X		X		
5	Falta de piezas dentales	X		X		X		
6	Sensación llenura	X		X		X		
7	Disminución del sentido olfato y gusto	X		X		X		
8	Actividades básicas	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Comorbilidades		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
9	Diabetes	X		X		X		
10	Hipertensión	X		X		X		
11	Osteoporosis	X		X		X		
12	Tuberculosis	X		X		X		
13	Prostatitis	X		X		X		
14	Otros	X		X		X		
Variables 2: Desnutrición								
DIMENSIÓN 1: Alimentación		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
15	Pérdida de apetito	X		X		X		
16	Cambio de dieta	X		X		X		
17	Comidas completas	X		X		X		
18	Consumo de líquidos	X		X		X		
19	Consumo de frutas y verduras	X		X		X		
20	Consumo de pescado y carnes	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Cambios físicos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
21	Lesiones dérmicas	X		X		X		
22	Pérdida de musculatura	X		X		X		
23	Pérdida de peso	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Medidas antropométricas		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
24	Índice masa corporal	X		X		X		
25	Perímetro de pantorrilla	X		X		X		
26	Perímetro de braquial	X		X		X		



Opinión de aplicabilidad: Aplicable (  )    Aplicable después de corregir (  )    No aplicable (  )

Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. Náñez del Pino, Daniel

DNI: 23528871

Especialidad del validador: Gestión Ambiental

06 de 12 del 2023

---

  
Firma del experto Informante

## Certificado de validez de instrumento

### “Factores asociados a la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima -2023”

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
Variable 1. Factores Asociados								
DIMENSIÓN 1: Factores Socioeconómicos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	Dificultades económicas	X		X		X		
2	Dependencia económica	X		X		X		
3	Ingreso económico	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Factores Fisiológicos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
4	Deglución	X		X		X		
5	Falta de piezas dentales	X		X		X		
6	Sensación llenura	X		X		X		
7	Disminución del sentido olfato y gusto	X		X		X		
8	Actividades básicas	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Comorbilidades		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
9	Diabetes	X		X		X		
10	Hipertensión	X		X		X		
11	Osteoporosis	X		X		X		
12	Tuberculosis	X		X		X		
13	Prostatitis	X		X		X		
14	Otros	X		X		X		
Variables 2: Desnutrición								
DIMENSIÓN 1: Alimentación		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
15	Pérdida de apetito	X		X		X		
16	Cambio de dieta	X		X		X		
17	Comidas completas	X		X		X		
18	Consumo de líquidos	X		X		X		
19	Consumo de frutas y verduras	X		X		X		
20	Consumo de pescado y carnes	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Cambios físicos		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
21	Lesiones dérmicas	X		X		X		
22	Pérdida de musculatura	X		X		X		
23	Pérdida de peso	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Medidas antropométricas		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
24	Índice masa corporal	X		X		X		
25	Perímetro de pantorrilla	X		X		X		
26	Perímetro de braquial	X		X		X		

Observaciones: Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ( X )

Aplicable después de corregir ( )

No aplicable ( )


Apellidos y Nombres del juez validador: Mg/Dr. CIQUERO CRUZADO MÉLIDA MERCEDES

DNI: 10062499

Especialidad del validador: Dra. en Salud Pública y Gobernabilidad

Lima, 07 de diciembre del 2023

---

  
Firma del experto Informante

#### Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

##### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	22	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	22	100,0

Nota: Elaboración propia

##### Estadísticas de fiabilidad con la aplicación de método alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,802	29

Nota: Elaboración propia

## Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética



Universidad  
Norbert Wiener

### RESOLUCIÓN N° 162-2024-DFFB/UPNW

Lima, 10 de enero de 2024

#### **VISTO:**

El Acta N° 171 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista: CONDORI MAMANI, ROXANA egresado (a) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica.

#### **CONSIDERANDO:**

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

#### **RESUELVE:**

ARTÍCULO ÚNICO: Aprobar el proyecto de tesis titulado: "FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN EN ADULTOS MAYORES DE LA OBRA SOCIAL CASA DE SAN MARTÍN DE PORRES, LIMA -2023" presentado por el/la tesista: CONDORI MAMANI, ROXANA autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

**Dr. Manuel Jesús Mayorga Espichan**  
Decano de la Facultad de Farmacia y Bioquímica  
Universidad Privada Norbert Wiener

## Anexo 6: Formato de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Roxana Condori Mamani

Título: "Factores asociados a la desnutrición en adultos mayores de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, Lima -2023"

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Factores asociados a la desnutrición en adultos mayores de la obra social casa de San Martín de Porres, Lima -2023". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Condori Mamani Roxana. El propósito de este estudio es determinar la relación entre los factores asociados con la desnutrición en adultos mayores de la obra social casa de San Martín de Porres, Lima -2023. Su ejecución permitirá contribuir con el acto farmacéutico que es abarcar en la prevención, promoción, y recuperación de la salud.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se le orientará a detalle el objetivo principal del trabajo de investigación.
- Se le pedirá que firme un consentimiento informado de manera voluntaria
- Se ejecutará la encuesta con preguntas cerradas destinadas a la recolección de información sobre los factores asociados a la desnutrición.

La encuesta puede demorar unos 15 minutos. Los resultados de la encuesta se le entregaran a usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: No existe ningún riesgo, ya que se mantendrá en total reserva y anonimato. Su participación en el estudio es de manera voluntaria sin forzamiento.

Beneficios: Usted se beneficiará no de manera directa, los resultados de la encuesta serán para su propio beneficio en el conocimiento de su estado nutricional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente:

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la investigación, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el investigador Condori Mamani Roxana con el número de celular 940630572 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. Comité: [etica@uwiener.edu.pe](mailto:etica@uwiener.edu.pe)

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

Participante

Nombre:

DNI:

---

Investigador

Nombre:

DNI:

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



**OBRA SOCIAL**  
CASA DE SAN MARTÍN DE PORRES  
Frailes Dominicos - Casa - Perú

Lima, 29 de diciembre del 2023

Señora

Dra. Gina Isabel Aliaga Guerrero

Decana de la facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Norbert Wiener

**Asunto: APROBACION PARA REALIZAR ENCUESTAS EN LA OBRA SOCIAL CASA DE SAN MARTÍN DE PORRES**


De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Ud., en mi calidad de director de la Obra Social Casa de San Martín de Porres, para saludarla muy cordialmente y comunicarle nuestra aprobación a la tesista de la Facultad Farmacia y Bioquímica Seta. ROXANA CONDORI MAMANI con DNI N° 45308192, a su vez la autorización de realizar sus encuestas para su trabajo de investigación, en nuestro establecimiento Obra Social Casa de San Martín de Porres conformado por 120 adultos mayores.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente.



  
**P. CHRISTIAN HUATAY ENRIQUEZ, O.P.**  
DIRECTOR

**OBRA SOCIAL "CASA DE SAN MARTÍN DE PORRES"**

Obra Social de los Frailes Dominicos en el Perú, dedicada a la atención de adultos mayores, niños y diferentes casos sociales en situación de vulnerabilidad.

Jr. Callao 535. Lima1. Telf.:2131361 Cel.:981574632 – [casadesanmartindeporres@gmail.com](mailto:casadesanmartindeporres@gmail.com) – [www.obrasocialcsmp.org](http://www.obrasocialcsmp.org)

Anexo 8: Testimonio fotográfico





## Anexo 9: Informe de Turnitin

### ● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2014-07-09</b> Submitted works	<1%
3	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
4	<b>uwiener on 2023-10-03</b> Submitted works	<1%
5	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>Submitted on 1686255895077</b> Submitted works	<1%
7	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2023-06-24</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2024-06-27</b> Submitted works	<1%



## ● 14% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	4%
2	<b>Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2014-07-09</b> Submitted works	<1%
3	<b>hdl.handle.net</b> Internet	<1%
4	<b>uwiener on 2023-10-03</b> Submitted works	<1%
5	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Internet	<1%
6	<b>Submitted on 1686255895077</b> Submitted works	<1%
7	<b>Universidad Cesar Vallejo on 2023-06-24</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2024-06-27</b> Submitted works	<1%