

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“Variabilidad del estado nutricional en las personas adultos mayores hospitalizados en el área de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2022”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA: Anaya Berna, Ángela Rosario

ASESORA: Ruiz Aquino, Mely Meleni

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 76983162

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42382901

Grado/Título: Maestra salud pública y gestión sanitaria

Código ORCID: 0000-0002-8340-7898

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Palma Lozano, Diana Karina	Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria	43211803	0000-0003-4520-7374
3	Barrueta Santillán, David Aníbal	Licenciado en enfermería	22416110	0000-0003-1514-1765

H



UDH

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 horas del día 19 del mes de abril del año dos mil veinticuatro, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO (PRESIDENTA)
- MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO (SECRETARIA)
- LIC. ENF. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN (VOCAL)
- MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ (ACCESITARIA)
- MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N° 589-2024-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: "VARIABILIDAD DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LAS PERSONAS ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO HUÁNUCO 2022"; presentado por el Bachiller en Enfermería **Bachiller. ANGELA ROSARIO, ANAYA BERNA**, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) *aprobado*.....Por *unanimidad* con el calificativo cuantitativo de *buena*..... y cualitativo de *bueno*.....

Siendo las, *12:00*... horas del día *19*...del mes de *abril*...del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

SECRETARIO

MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO
Cod 0000-0003-4520-7374
DNI: 43211803

PRESIDENTE

DRA. AMALIA VERÓNICA LEIVA YARO
Cod. 0000-0001-9810-2007X
DNI: 19834199

VOCAL

LIC. ENF. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN
Cod. 0000-0003-1514-1765
DNI: 22416110

13. Anaya Berna, Ángela Rosario.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

5%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

12%

2

distancia.udh.edu.pe

Fuente de Internet

4%

3

Submitted to Universidad de Huanuco

Trabajo del estudiante

1%

4

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

5

issuu.com

Fuente de Internet

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO,
D.N.I.: 47074047

cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286

cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso por darme el soporte para salir adelante.

A mi mamita Vilma Berna por su amor y comprensión.

A mis hermanos (Emmanuel, Edu, Ana y Jazmín) y mis sobrinos por compartir momentos gratificantes, por su apoyo emocional y siempre estar ahí para mí porque siempre fueron mi motor y motivo.

AGRADECIMIENTOS

Al todopoderoso, por ser mi guía en los momentos más difíciles que me ha tocado vivir y con su bendición poder salir adelante.

A mi mamita, por ser mi motor y motivo de superación, continúa y por ser parte fundamental de mi desarrollo profesional; y a mis hermanos por brindarme su amor, su apoyo incondicional

Agradezco a la Mg Mely Ruiz Aquino por los conocimientos infundidos, y por su asesoramiento para la realización de dicho estudio.

Al director del Hospital Hermilio Valdizan por permitirme realizar esta investigación.

A los profesionales de Enfermería del área de medicina por el apoyo y orientación brindada en la realización del estudio

A los pacientes adultos mayores por la colaboración y participación activa en esta investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	IX
ÍNDICE DE ANEXOS.....	X
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT.....	XII
INTRODUCCIÓN.....	XIII
CAPÍTULO I.....	14
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	18
1.3. OBJETIVOS.....	19
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	19
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	19
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	19
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	19
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	20
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	21
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
CAPÍTULO II.....	22
MARCO TEÓRICO.....	22
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	22
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	23
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	24
2.2. BASES TEÓRICAS.....	25
2.2.1. TEORÍA DE LAS 14 NECESIDADES DE HENDERSON.....	25

2.2.2.	TEORÍA DE LAS NECESIDADES HUMANAS DE MASLOW ..	26
2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	27
2.3.1.	ADULTO MAYOR.....	27
2.3.2.	HOSPITALIZACIÓN.....	27
2.3.3.	ESTADO NUTRICIONAL	27
2.3.4.	VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO.....	28
2.3.5.	VARIABILIDAD DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO.....	30
2.4.	HIPÓTESIS.....	31
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL	31
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	31
2.5.	VARIABLES.....	32
2.5.1.	VARIABLE DE INTERÉS	32
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	33
CAPÍTULO III		37
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		37
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN	37
3.1.1.	ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	37
3.1.2.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	37
3.1.3.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	38
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	38
3.2.1.	POBLACIÓN	38
3.2.2.	MUESTRA.....	39
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	40
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.....	40
3.3.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS.....	47
3.3.3.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	47
3.4.	ASPECTOS ÉTICOS	48
CAPÍTULO IV.....		50
RESULTADOS.....		50
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS	50
4.2.	CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	59

CAPÍTULO V.....	65
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	65
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS.....	65
CONCLUSIONES	69
RECOMENDACIONES.....	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	73
ANEXOS.....	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características demográficas de las personas adultas mayores hospitalizados en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022.....	50
Tabla 2. Características sociales de las personas adultas mayores hospitalizadas en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022.....	51
Tabla 3. Características del estado de salud de las personas adultas mayores hospitalizados en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022.....	52
Tabla 4. Características de la estancia hospitalaria en las personas adultas mayores hospitalizados en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022.....	53
Tabla 5. Estado nutricional de las personas adultas mayores en el ingreso al área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022.....	54
Tabla 6. Medidas antropométricas de las personas adultas mayores en el ingreso al área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022	55
Tabla 7. Estado nutricional de las personas adultas mayores en el alta hospitalaria del área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022	57
Tabla 8. Medidas antropométricas de las personas adultas mayores en el alta del servicio de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022	58
Tabla 9. Variación del estado nutricional de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022.....	59
Tabla 10. Variación del peso de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022.....	61

Tabla 11. Variación del IMC de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022.....	62
Tabla 12. Variación del circunferencia braquial de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022.....	63
Tabla 13. Variación del circunferencia de la pantorrilla de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022.....	64

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Representación gráfica de la variabilidad del estado nutricional de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del HRHVM, Huánuco 2022	59
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	81
ANEXO 2 INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN.....	86
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN.....	89
ANEXO 4 CONSENTIMIENTOS INFORMADOS	94
ANEXO 5 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN	100
ANEXO 6 DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO.....	105
ANEXO 7 DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO	106
ANEXO 8 BASE DE DATOS.....	107
ANEXO 9 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN	113

RESUMEN

Objetivo. Evaluar la variabilidad del estado nutricional de las personas adultas mayores hospitalizados en el área de Medicina. **Métodos.** Se efectuó un estudio descriptivo, longitudinal en 136 adultas mayores evaluadas con el Mini Valoración Nutricional (MNA) aplicado al ingreso y alta hospitalaria. La prueba de hipótesis se realizó con la T de Student para muestras relacionadas con una $p < 0,05$. **Resultados.** En el ingreso a la hospitalización, 47,8% de adultos mayores evaluados tuvieron riesgo de desnutrición, 36% desnutrición y 10,2% mostraron nutrición normal; y al alta hospitalaria, 72,1% de adultos mayores tuvo desnutrición y 27,9% presentaron riesgo de desnutrición con una variabilidad del MNA de 3.5 puntos; también se encontró variabilidad de 2,055 kg en las medias del peso, 2,14 kg/m² en medias de Índice de Masa Corporal (IMC), 0,91 cms en medias de circunferencia braquial y 0,66 cms en medias de circunferencia de pantorrilla, identificándose una disminución de índices antropométricos después de la hospitalización. Inferencialmente, se encontró variabilidad significativa en el estado nutricional de los adultos mayores después de la hospitalización con una $p = 0,000$; también se encontró variabilidad en el peso ($p = 0,000$); IMC ($p = 0,000$), circunferencia braquial ($p = 0,000$) y circunferencia de pantorrilla ($p = 0,000$) de los adultos mayores al alta hospitalaria. **Conclusión.** Se halló variabilidad significativa en el estado nutricional de los adultos mayores después de la hospitalización.

Palabras clave: Estado nutricional, Anciano, Desnutrición, Índice de Masa Corporal, Hospitalización (Fuente: DECS – BIREME).

ABSTRACT

Objective: To evaluate the variability of the nutritional status of the elderly before and after hospitalization in Medicine. **Methods:** A descriptive, longitudinal study was performed in 136 older adults evaluated with the Mini Nutritional Assessment (MNA) applied to hospital admission and discharge. The hypothesis test was performed with Student's T for samples related to a $p < 0.05$. **Results** In hospitalization, 47.8% of the elderly evaluated had a risk of malnutrition, 36% malnutrition and 10.2% showed normal nutrition; and in hospital discharge, 72.1% of the elderly had malnutrition and 27,9% had a risk of malnutrition with a 3.5-point MNA variability; variability of 2.055 kg was also found in mean weight, 2.14 kg/m² in mean body mass index (BMI), 0.91 cms in mean brachial circumference and 0,66 cms in calf circumference means, identifying a decrease in anthropometric indices after hospitalization. Inferentially, significant variability in the nutritional status of older adults was found after hospitalization with a $p = 0.000$; weight variability was also found ($p = 0.000$); BMI ($p = 0.000$), brachial circumference ($p = 0.000$) and calf circumference ($P = .$) of older adults at hospital discharge. **Conclusions:** Significant variability was found in the nutritional status of older adults after hospitalization

Key words: Nutritional Status, Aged, Malnutrition, Body Mass Index, Hospitalization (Source: DECS - BIREME)

INTRODUCCIÓN

Este estudio fue desarrollado buscando evaluar la variabilidad del estado nutricional de las personas adultas mayores hospitalizados en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco durante el año 2022; siendo importante su realización porque permitió identificar como varia el estado nutricional de los adultos mayores durante el periodo de hospitalización considerando que existe una elevada prevalencia de desnutrición en los ancianos hospitalizados provocando un impacto negativo en los índices de sobrevida, incrementando el riesgo de complicaciones y aumentando los días de estancia hospitalaria.

Por ende, los resultados de este estudio permiten brindar datos relevantes a la jefatura del área de Medicina y director del hospital en estudio que implementen estrategias de intervención, cuidados y protocolos de atención asistencial encaminados a mantener o restaurar el estado nutricional de los ancianos durante el periodo de hospitalización mejorando su bienestar y favoreciendo una adecuada recuperación en el área asistencial.

En este sentido, se presenta esta tesis estructurada en cinco partes comenzando del capítulo I con los aspectos relacionados al problema de investigación, seguido del capítulo II donde se expone el marco teórico del estudio, con las variables, hipótesis y operacionalización; y posteriormente del capítulo III con la metodología aplicada en el estudio, abarcando desde el tipo de estudio hasta los aspectos éticos de la investigación.

En el capítulo IV se analiza los resultados del estudio efectuando el contraste de hipótesis correspondiente cuyos resultados más significativos se discutieron en el capítulo V; y al final se muestran las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El envejecimiento representa un periodo de alta vulnerabilidad y crisis vital para los seres humanos pues abarca el conjunto de modificaciones fisiológicas, metabólicas, morfológicas y mentales que afectan la capacidad funcional de los adultos mayores causando que presenten alteraciones del estado nutricional¹.

En este sentido Cárdenas et al² afirman que las personas ancianas son una de las poblaciones más susceptibles para la presencia de trastornos nutricionales por el deterioro de las capacidades fisiológicas y un inadecuado aporte de nutrientes que provocan que varíe el estado de nutricional situación que se agudiza en los periodos de hospitalización.

Celaya³ afirma que la desnutrición en la población adulta mayor emerge como un preocupante problema sanitario en este grupo poblacional representando una condición patológica que causa afectaciones significativas en su estado de salud incrementando el desarrollo de enfermedades crónicas y tiende a acentuarse durante los periodos de hospitalización.

Al respecto, Varela⁴ afirma que la probabilidad de tener desnutrición es superior en los ancianos por la condición de vulnerabilidad en la que se encuentran debido a características propias del envejecimiento como la disminución de capacidad muscular, reducción de masa ósea, deterioro inmunológico, polimedicación entre otros aspectos que se acentúan en la hospitalización.

Ortiz et al⁵ señalan que existen factores que influyen en la prevalencia de desnutrición en los adultos mayores entre los que están la inmovilización, ausencia de dentadura e insuficiente aporte de nutrientes; situación que se complica durante la hospitalización donde la patología produce un incremento de requerimientos nutricionales que afecta su contextura corporal.

En esta línea, Agurto⁶ refiere que durante el periodo de hospitalización los adultos mayores, independientemente del motivo de ingreso, son sometidos a diversos procedimientos terapéuticos y exámenes especiales que inciden directamente en su condición nutricional provocando que sufran de problemas de desnutrición hospitalaria.

Por ello, Fuchs et al⁷ sostienen que la condición de nutrición de los ancianos tiende a deteriorarse durante la hospitalización si es que no reciben un adecuado apoyo nutricional, enfatizando que el proceso patológico tiende a incrementar los requerimientos de nutrientes causando que tengan problemas de desnutrición en el ámbito hospitalario.

Al respecto, Cudas et al⁸ manifiestan que la condición de desnutrición hospitalaria es un importante dilema sanitario en los adultos mayores en el mundo señalando que reportes publicados en el 2020 evidenciaron que la prevalencia de este problema fluctúa entre el 20% y 50% llegando hasta 80% en la población adulta mayor.

En la región de América Latina, Claramonte et al⁹ señalan que reportes expuestos en el 2021 muestran que la desnutrición afecta entre el 40% y 60% de los adultos mayores hospitalizados siendo su incidencia mayor en pacientes oncológicos, relacionándose con ayunos prolongados, inadecuada ingesta de nutrientes e inicio tardío del soporte nutricional.

En el Perú, Ramos y Soto¹⁰ refieren que la desnutrición tiene una elevada magnitud en las personas adultas mayores hospitalizadas indicando que en el año 2020 hubo una prevalencia de 68,2% a nivel nacional tendiendo a afectar el proceso de recuperación pues incrementa el riesgo de complicaciones y días de estancia en el ámbito hospitalario.

En Huánuco, Concepción¹¹ afirma que no existen estadísticas que evidencien cómo se manifiesta este problema a nivel local; pese a ello, es innegable reconocer que existe altos índices de desnutrición en los adultos mayores hospitalizados afectando a más del 60% de ellos afectando su proceso de recuperación hospitalaria.

En esta perspectiva, Gutiérrez et al¹² indican que en diversos estudios también se ha determinado que hay una prevalencia elevada de desnutrición

en adultos mayores hospitalizados, señalando que su condición nutricional tiende a deteriorarse progresivamente durante el periodo de hospitalización afectando su condición clínica.

Ello se refleja en un estudio efectuado en España por Villaverde¹³ en el 2021 identificó que 38,5% de adultos mayores hospitalizados presentaba riesgo de desnutrición, evidenciando que después de una semana de hospitalización 72,5% de ancianos variaron su estado nutricional a desnutrición asociándose ello a prolongadas estancias hospitalarias.

Asimismo, Cali¹⁴ en Ecuador durante el primer semestre del 2019 encontró que 79% de ancianos presentaron riesgo de desnutrición en el momento del alta hospitalaria situación que iba variando a medida que se incrementaba el tiempo de hospitalización provocando que se incrementen los casos de desnutrición hospitalaria.

En el contexto nacional, Carmen¹⁵ en el 2022 halló que 34,1% de la población adulta mayor hospitalizada de una área asistencial presentó riesgo de desnutrición en el ingreso al hospital, identificando que su estado iba deteriorándose a medida que se incrementaba el periodo de hospitalización variando mayormente a un estado de desnutrición.

Zeña et al¹⁶ en Lima en el 2020 identificaron que el 16% de adultos mayores agravaron su estado nutricional durante el periodo de hospitalización, asociándose esta condición a la presencia de comorbilidades, intervenciones quirúrgicas, no consumir la dieta adecuada y el uso prolongado del soporte nutricional.

En Huánuco, Jesús y Ventura¹⁷ en el 2020 encontraron que 72,6% de ancianos hospitalizados en una entidad hospitalaria estuvieron malnutridos presentando la mayoría de ellas una estancia hospitalaria prolongadas con diversas repercusiones en su estado de salud en el ámbito físico y emocional.

En este sentido, Pérez¹⁸ afirma que la desnutrición hospitalaria representa una problemática de alta prevalencia en los adultos mayores hospitalizados teniendo como causas a una inadecuada evaluación nutricional durante el periodo de hospitalización, el incremento de necesidades nutricionales por el proceso patológico y el grado de severidad de la patología.

En esta perspectiva, Bernui y Delgado¹⁹ sostienen que las consecuencias de la malnutrición en ancianos hospitalizados es el aumento de complicaciones de las patologías y el incremento del tiempo de estancia hospitalaria, causando que presenten también problemas de baja ingesta dietética y anorexia.

Carbone y Giacchetti²⁰ señalan que la condición de desnutrición hospitalaria en ancianos ocasiona como principales consecuencias que se incrementa el periodo de estancia hospitalaria, aumentando también el riesgo de complicaciones patológicas, morbimortalidad y la inversión que se realiza en los sistemas sanitarios y unidades hospitalarias.

Para afrontar ello, el Ministerio de Salud (MINSA)²¹ implementó una guía técnica de valoración nutricional antropométrica de adultos mayores y estandarizado el uso del mini valoración nutricional (MNA) para evaluar la condición nutricional del anciano hospitalizado para el establecimiento de estrategias que ayuden a conservar el estado nutricional de los ancianos en la estancia hospitalaria.

Asimismo, Chavarro et al²² resaltan que el pronóstico hospitalario de los adultos mayores está asociado con una valoración idónea de su condición nutricional al ingreso de hospitalización y a proporcionar un adecuado soporte nutricional durante la estancia hospitalaria considerándolos pilares básicos en el afrontamiento de esta problemática.

En el área de medicina del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco se ha identificado que diariamente se hospitalizan adultos mayores para recibir tratamiento de su enfermedad, observándose que una proporción importante de ellos ingresan al servicio con signos de riesgo de desnutrición y malnutrición que muchas veces no son identificadas por los profesionales de Enfermería que labora en el servicio pues por las diversas labores que realizan en este servicio asistencial muchas veces no realizan una adecuada valoración nutricional de las personas adultas mayores centrándose mayormente a brindar el tratamiento y cuidados propios de este proceso patológico descuidando este aspecto que es importante en la recuperación de este grupo poblacional.

Asimismo se ha apreciado que la condición nutricional de los ancianos tiende a variar de manera importante durante el periodo de hospitalización pues a medida que pasan los días de estancia hospitalaria tienden a presentar signos de desnutrición atribuidos a características propias del proceso patológico, inadecuada dieta alimentos, falta de soporte nutricional, no tener apoyo en el proceso de alimentación entre otros aspectos que inciden que no haya un aporte adecuado de nutrientes favoreciendo que se incrementen las tasas de prevalencia de desnutrición hospitalaria en las personas adultas mayores afectando su proceso de recuperación en el ámbito hospitalario.

Por ello se consideró importante realizar esta investigación buscando evaluar la variabilidad del estado nutricional de las personas adultos mayores hospitalizados en el área de Medicina del hospital en estudio.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la variabilidad del estado nutricional de las personas adultos mayores hospitalizados en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es la variabilidad del peso de las personas adultos mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?
2. ¿Cuál es la variabilidad del IMC de las personas adultos mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?
3. ¿Cuál es la variabilidad de la circunferencia braquial de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?
4. ¿Cuál es la variabilidad de la circunferencia de la pantorrilla de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en

el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la variabilidad del estado nutricional de las personas adultas mayores hospitalizados en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir la variabilidad del peso de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
2. Identificar la variabilidad del IMC de las personas adultos mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
3. Establecer la variabilidad de la circunferencia braquial de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.
4. Analizar la variabilidad de la circunferencia de la pantorrilla de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Este estudio es importante en el ámbito teórico porque la variabilidad del estado nutricional durante el periodo de hospitalización constituye un problema de mucha relevancia en el contexto asistencial pues teóricamente existen evidencias científicas que establecen que existen una proporción importante de personas adultas mayores que tienden a presentar problemas de desnutrición en la estancia hospitalaria

situación que muchas veces no es valorada por el personal de salud y que favorece para la presencia de complicaciones de sus procesos patológicos con el subsecuente incremento de los días de hospitalización.

Por ello en este informe se aplicaron las premisas establecidas en los modelos teóricos que resaltan la trascendencia que los adultos mayores tengan una buena condición nutricional durante el periodo de hospitalización como son la “Teoría de 14 necesidades” de Virginia Henderson y la “Teoría de necesidades humanas” de Maslow”, realizándose la contrastación de estos paradigmas con los datos evidenciados en la realización del trabajo de campo y que permiten proporcionar nuevas contribuciones teóricas que colaboren al discernimiento científico del problema en el ámbito asistencial y contribuyen a la implementación de políticas públicas que aseguren el mantenimiento del estado nutricional y bienestar de los adultos mayores en el área hospitalaria.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.

El estudio basa su relevancia en que analiza un problema priorizado en la línea de “Promoción de la salud y prevención de las enfermedades”; siendo importante porque permitió analizar la variabilidad nutricional de los personas ancianas durante el periodo de estancia hospitalaria, identificando en qué medida este proceso afecta su condición nutricional para la prevención de problemas de desnutrición en el ámbito asistencial.

Por consiguiente, la importancia práctica del estudio radica en que los datos mostrados en esta tesis permiten brindar información relevante al director y jefaturas de las áreas de nutrición y medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano sobre la variabilidad del estado nutricional de los adultos mayores durante la hospitalización para implementar medidas y protocolos de atención sanitaria encaminados a mejorar la evaluación nutricional de los adultos mayores al ingreso y

otorgar el soporte nutricional necesario para evitar que tengan problemas de desnutrición durante la estancia hospitalaria.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.

La importancia de este estudio radica en que se emplearon tecnológicas acordes al nivel de investigación utilizando un instrumento estandarizado para la valoración del estado nutricional de los adultos mayores que acredita tener rangos aceptables de validez y confiabilidad para una evaluación idónea de la variabilidad del estado nutricional de los adultos mayores en el periodo de hospitalización.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.

Las limitaciones en este estudio estuvieron relacionadas con el diseño longitudinal propuesto en la realización de la investigación pues al aplicarse el instrumento de medición en dos espacios temporales distintos (ingreso y alta hospitalaria) inicialmente se dificultaba la valoración del estado nutricional al momento egreso del paciente porque algunos eran dados de alta cuando los encuestadores no se encontraban presentes causando una demora importante en el proceso de recolección de información, siendo subsanada esta limitante poniendo a uno de las personas responsables de la aplicación de encuestas que acompañe las visitas médicas para conocer los pacientes adultos mayores que sean dados de alta y realizar su valoración nutricional antes de su egreso del hospital; no presentándose otras limitaciones.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.

La realización del estudio fue viable porque se tuvo la colaboración de las autoridades y personal del servicio de medicina de la entidad hospitalaria analizada quienes proporcionaron las facilidades necesarios para la realización del trabajo de campo, contando con una población accesible por ser los ancianos el grupo poblacional que con mayor frecuencia es hospitalizado en el servicio de medicina del hospital en análisis y teniendo los recursos necesarios para desarrollar cada etapa de este estudio investigativo.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En México, 2021, Méndez et al²³ realizaron el estudio que llevó como título: “Estado nutricional en adultos mayores”; mostrando sus resultados que 74,9% de adultos mayores evaluados presentaron un buen estado nutricional, 24,6% mostró estar en riesgo de desnutrición hospitalaria y 0,5% fue diagnosticado con desnutrición; identificando que la prevalencia de riesgo de malnutrición fue superior en ancianos del género femenino, que no tuvieron estudios y en condiciones de pobreza; concluyendo que, en general, predominaron los ancianos que fueron diagnosticados con un buen estado nutricional, no obstante uno de cada cuatro ancianos evaluados mostraron riesgo de desnutrición.

En Ecuador, 2019, Cali et al¹⁵ desarrollaron el estudio: “Riesgo de desnutrición en adultos mayores hospitalizados: estudio transversal en un hospital de Quito”, sus reportes reflejaron como información relevante que 66,1% de adultos mayores evaluados fueron varones, con promedio de edad de 77 años; identificando también que al ingreso al hospital mostró que 79% de adultos mayores tuvieron riesgo de desnutrición 16,1% fueron diagnosticados con desnutrición y solo 4,8% estuvieron bien nutridos; identificando también que durante la fase de hospitalización, 56,5% de pacientes disminuyeron de peso; disminuyendo en promedio 2,5% de su peso corporal; evidenciando que la pérdida fue leve en 38,7% de casos, moderada en 9,7% y severa en 8,1% de adultos mayores; concluyendo que predomina el alto riesgo de desnutrición en los ancianos hospitalizados

En Colombia, 2018, Rosero et al²⁴ efectuaron la tesis: “Valoración nutricional de personas adultas mayores de 60 años de Pasto”; reflejando sus reportes evidenciaron que 61,7% de ancianos

participantes fueron mujeres con un promedio de edad de 72 años, en cuanto a la valoración del estado nutricional, 60,1% tuvieron riesgo de malnutrición, 31,8% tuvieron buena condición nutricional y 8,1% presentaron desnutrición; mostrando ello relación significativa con el nivel educativo y estrato socioeconómico; su conclusión fue que predominaron los ancianos con riesgo de malnutrición, que estuvo relacionada con una baja escolaridad y bajo estrato socioeconómico.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Piura, 2022, Carmen¹⁶ hizo la tesis: “Estado nutricional en adultos mayores hospitalizados”; sus resultados mostraron que al ingreso al hospital 47,6% tuvieron un adecuado estado nutricional, 34,1% presentaron riesgo de presentar desnutrición y 19,3% mostraron problemas de malnutrición; siendo el promedio de edades de los adultos mayores participantes 77,3 años, 59,5% fueron mujeres; 50% tuvieron hipertensión arterial y 26,2% diabetes mellitus, identificando que los pacientes que presentaron desnutrición tuvieron valores inferiores de peso, talla, IMC, pliegue subcutáneo, circunferencia de brazo, hemoglobina y conteo de linfocitos; concluyendo que la desnutrición se relacionó significativamente con los marcadores antropométricos y bioquímicos evaluados.

En Huancayo, 2021, Castro y Vega²⁵ efectuaron la investigación: “Capacidad funcional y estado nutricional ancianos institucionalizados”, sus hallazgos reflejaron que 50% de adultos mayores tuvieron dependencia leve, 24% dependencia moderada, 12% fueron independientes, 10% mostraron dependencia severa y 4% dependencia total; en cuanto a la valoración nutricional; 50% tuvieron riesgo de desnutrición, 36% presentaron un adecuado estado nutricional y 14% estuvieron desnutridos concluyendo existe relación estadística entre ambas variables de estudio.

En Arequipa, 2019, Ayala²⁶ desarrolló el estudio: “Evaluación de ancianos desnutridos o con riesgo de desnutrición en los adultos mayores internados en el Hospital Goyeneche”, sus reportes reflejaron

que 48,5% fueron diagnosticados nutricionalmente con riesgo de desnutrición, 36,5% mostraron problemas de malnutrición y 15% mostraron un estado nutricional normal; según el indicador IMC; 44,9% presentaron sobrepeso y 20,4% bajo peso, 66,5% mostraron un perímetro braquial menor de 21 cms, 50,9% tuvieron un perímetro de pantorrilla menor o igual a 31 cms y 38,3% desconocían si habían perdido de peso; concluyendo que hubo alta proporción de ancianos que mostraron problemas de riesgo de desnutrición o anduvieron desnutridos.

En Chiclayo, 2018, Lozano y Meléndez²⁷ efectuaron la tesis: “Variación del estado nutricional del adulto mayor hospitalizado usuario de sonda nasogástrica en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo”; sus resultados mostraron que al momento del ingreso al hospital, 44,3% de adultos mayores tuvieron desnutrición, 39,8% mostraron riesgo de desnutrición y 15,9% estuvieron desnutridos y al alta hospitalaria, 77,8% presentaron desnutrición y 22,2% riesgo de desnutrición; identificándose que ningún paciente que estuvo nutrido al ingreso al hospital conservó su estado nutricional al alta hospitalaria; identificando también que hubo un deterioro de los valores de IMC y circunferencia braquial; concluyendo el estado o condición nutricional del adulto mayor varió de modo significativo después del periodo de hospitalización apreciándose una disminución de los indicadores antropométricos y bioquímicos al alta domiciliaria.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco, 2021, Concepción¹² efectuó la investigación: “Estado nutricional y factores relacionados en adultos mayores del Hospital de Tingo María”; demostrando sus resultados que 72,4% de ancianos evaluados mostraron tuvieron un buen estado nutricional y 27,8% tuvieron riesgo de problemas de malnutrición; 40,4% tuvieron deterioro cognitivo leve; 34,6% mostraron dependencia moderada y 84,6% mostraron un rendimiento físico menor a 10; concluyendo que una proporción predominante de ancianos evaluados mostraron buena

condición nutricional y un porcentaje importante de ellos tuvieron riesgo de presencia de desnutrición.

En Huánuco, 2020, Jesús y Ventura¹⁸ efectuaron la investigación: “Caídas, comorbilidades y estado nutricional asociados a la estancia hospitalaria prolongada en adultos mayores del Hospital EsSalud”; el resultado del procesamiento de información evidenció que 52,4% de adultos mayores evaluados fueron varones, 57,1% tuvieron de 60 a 74 años, 58,3% estuvieron casados(as); 63,1% estuvieron hospitalizados en Medicina; 50% tuvieron estancia hospitalaria prolongada; 47,6% tuvieron caídas, 67,9% presentaron comorbilidades de riesgo, 72,6% estuvieron malnutridos; sus conclusiones evidenciaron que la malnutrición se asoció a la estancia hospitalaria prolongada.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE LAS 14 NECESIDADES DE HENDERSON

Delgado et al²⁸ manifiesta que este modelo teórico fue planteado por Virginia Henderson indicando en sus premisas que toda persona tiene un conjunto de necesidades básicas que requieren ser satisfechas para tener una buena salud y alcanzar el beneplácito humano, siendo las enfermeras las que desempeñan un rol importante en la satisfacción de estas necesidades.

Irigibel²⁹ señala que esta teoría tiene mucha influencia en la Enfermería contemporánea pues establece que abordar las necesidades humanas básicas es un componente importante para el cuidado de la salud de los pacientes; señalando que entre estas 14 necesidades se encuentran la respiración, alimentación, higiene, comunicación, desarrollo de actividades significativas, entre otras necesidades.

En este sentido Vallejo et al³⁰ sostienen que requerimiento de tener una buena nutrición es una de las necesidades que necesitan ser satisfechas en las personas hospitalizadas para que puedan mantener una buena nutrición pues abarca la capacidad de ingerir alimentos, masticando y deglutiendo de manera adecuada para absorber los

nutrientes necesarios para conseguir la energía necesaria para realizar sus actividades diarias; y que si esta necesidad no es satisfecha adecuadamente puede provocar que tengan problemas de desnutrición y otras alteraciones nutricionales. El aporte que brindó el modelo teórico de Virginia Henderson a esta investigación fue que hizo posible que se reconociera que la necesidad de alimentación es un componente importante que requiere ser satisfecha para que los ancianos mantengan una buena condición nutricional durante el periodo de hospitalización.

2.2.2. TEORÍA DE LAS NECESIDADES HUMANAS DE MASLOW

Moreno et al³¹ afirman que el enfoque teórico propuesto por Abraham Maslow indica que existe una jerarquía de necesidades humanas que las personas deben satisfacer para conseguir el bienestar integral que están representadas en una pirámide que va desde las necesidades consideradas como básicas hasta las necesidades más complejas.

En este sentido, Guillén³² manifiesta que la pirámide establecida por Maslow establece que existen cinco categorías de análisis entre las que se encuentran las necesidades de orden fisiológico, seguida por las necesidades de seguridad, afiliación reconocimiento y finalmente las necesidades de autorrealización. Entre las necesidades fisiológicas, Lemus et al³³ afirman que se encuentran los requerimientos que son esenciales para garantizar la sobrevivencia de los seres humanos, siendo estas de orden biológico, encontrándose de ellas la necesidad de alimentación que esta relaciona con la capacidad de introducir al organismo los alimentos y nutrientes necesarios para tener un adecuado nutricional, conservar un adecuado estado de salud y prevenir la incidencia de diversas enfermedades en este periodo de la vida. El aporte a este estudio fue que facilitó el reconocimiento de que la alimentación es una necesidad básica o fisiológica que debe ser satisfecha en los adultos mayores hospitalizados para tener una buena nutrición y prevenir la presencia de complicaciones nutricionales en este grupo poblacional.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. ADULTO MAYOR

La OMS³⁴ considera como adulto mayor a todo aquel ser humano que tiene una edad superior a los 60 años.

El MINSA³⁵ señala que es toda aquella persona cuya edad sobrepasa los 60 años.

Varela³⁶ afirma que es el término que se emplea para caracterizar a todos los seres humanos que tienen un edad cronológica mayor a los sesenta años.

2.3.2. HOSPITALIZACIÓN

Según Ospina et al³⁷ es el servicio o espacio que se destina al internamiento de los pacientes previa indicación de un médico tratante para realizar el diagnóstico respectivo, recibir tratamiento y poder dar seguimiento correspondiente a la dolencia o enfermedad que lo aqueja.

Ceballos et al afirman³⁸ que es el proceso por el cual un paciente ingresa a una entidad hospitalaria para ocupar una cama y recibir los cuidados o atención especializada para restaurar su estado de salud hasta el momento del alta hospitalaria.

Llanos et al³⁹ aseveran que es la actividad por medio del cual un paciente es internado en un ambiente del hospital para recibir los cuidados de Enfermería, realizarse las pruebas diagnósticas y brindar el tratamiento médico necesario frente a la proceso patológico hasta conseguir el alta o egreso hospitalario.

2.3.3. ESTADO NUTRICIONAL

La OMS⁴⁰ define el estado nutricional como la condición física o fisiológica de los individuos que resultado del proceso de equilibrio que se manifiesta en la ingesta de alimentos y necesidades de nutrición.

El MINSA⁴¹ considera que es el estado resultante entre los requerimientos del organismo y el gasto energético de los alimentos consumidos y otros nutrientes.

Pedraza⁴² señala que este constructo puede ser definido como la resultante del equilibrio que se establece entre las exigencias nutricionales del cuerpo y el gasto energético alimentario.

2.3.4. VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO

Según el MINSA⁴³ la valoración nutricional de los ancianos abarca el conjunto de procedimientos que se realizan para poder determinar o realizar el diagnóstico nutricional de una persona, así como valorar sus necesidades de nutrición y reconocer riesgos probables que puedan presentarse en su salud respecto a su condición nutricional.

Al respecto Ray et al⁴⁴ señalan que la valoración de la condición nutricional de los adultos mayores representa un aspecto importante durante el periodo de hospitalización pues permite realizar el diagnóstico nutricional al momento del ingreso para realizar la planificación de las actividades correspondientes que le permitan garantizar la recuperación de su salud.

a) Indicadores antropométricos

Según el MINSA⁴³ las medidas que se utilizan para realizar la evaluación nutricional de adultos mayores son las siguientes:

- **Peso:** El MINSA⁴³ indica que es un indicador nutricional que hace referencia a estimar la masa corporal que resulta de la fuerza ejercida por el efecto de la gravedad siendo expresado en kilogramos y que tiende a variar según grupo etario, género, estilos de vida, estado de salud y otros factores o características.
- **Talla:** Moreno y Ramos⁴⁵ afirman que es un indicador que hace referencia a la medición de la estatura o tamaño del anciano, que se obtiene aplicando procedimientos estandarizados para su evaluación

y que tiende a modificarse con el deterioro del tono muscular y las modificaciones de la postura corporal.

- **Índice de masa corporal (IMC):** Según Martínez⁴⁶ es un indicador que se utiliza para estimar la grasa corporal que tiene un adulto mayor, siendo el valor resultante de la relación resultante entre el peso y talla de la persona siendo su fórmula representada por el peso de la persona dividido entre la talla o estatura al cuadrado.
- **Circunferencia braquial (CB):** El MINSA⁴³ indica que es una medida antropométrica que resulta de efectuar la medición antropométrica de la circunferencia del punto medio entre el acromion o punto medio de la clavícula y el olécranon o codo; estableciendo que su medición refleja indirectamente las reservas de la masa muscular.
- **Circunferencia de perímetro de pantorrilla (CP):** El MINSA⁴³ señala que es un indicador antropométrico que tiene estrecha relación con la masa corporal, siendo considerada una medida importante para determinar la masa muscular de las personas adultas mayores, siendo esta medición efectuada en la parte más prominente de la pantorrilla.

b) Mini valoración nutricional (MNA)

Según Calvo et al⁴⁷ este instrumento fue diseñado como una herramienta estratégica económica, no invasiva y rápida para realizar la valoración nutricional de los ancianos al ingreso, durante o al alta de la hospitalización siendo desarrollado en Toulouse por Vellas y Guigoz para evaluar la condición nutricional de este grupo poblacional susceptible.

Otero y Rosas⁴⁸ señalan que el MNA se encuentra conformada por 18 preguntas cortas divididas en cuatro secciones de análisis: la primera parte se encuentra relacionada a los índices antropométricos con preguntas que incluyen la evaluación del IMC, circunferencia del área braquial, circunferencia del perímetro de pantorrilla y disminución progresiva del peso en los últimos tres meses; la segunda parte se enmarca en la valoración general del paciente con 6 interrogantes que

evalúan los aspectos relacionados a los estilos de vida, medicamentos y movilidad física

Izaola et al⁴⁹ indican que la tercera parte consta de 6 preguntas relacionadas a los parámetros dietéticos incluyendo la frecuencia de comidas, el consumo de líquidos y la capacidad de comer libremente; y en la sección final se encuentra la evaluación subjetiva con dos ítems relacionados a la percepción de los problemas nutricionales y la comparación de su salud con individuos contemporáneos para su edad.

Lopes et al⁵⁰ manifiestan que la medición del MNA se realiza considerando las siguientes puntuaciones: desnutrición cuando la puntuación es menor de 17 puntos; riesgo de puntuación cuando los valores oscilan entre los 17 y 23,5 puntos; y un estado nutricional normal cuando los puntajes del MNA son iguales o mayores a los 24 puntos.

2.3.5. VARIABILIDAD DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO

Ortiz et al⁵ manifiestan que la variabilidad de la condición de nutrición del adulto mayor puede ser conceptualizado como la modificación de la contextura corpórea de una persona, que es una condición frecuente en los adultos mayores en las cuales es atribuido a diversos factores entre los que se encuentran el deterioro de la función de los músculos, deterioro cognitivo, dentadura incompleta, deterioro inmunológico, curación deficiente de heridas, anemia, demora en la rehabilitación de cirugías y procesos patológicos.

En este Ibarra et al⁵¹ manifiestan que el proceso de hospitalización también tiene repercusión significativa en la nutrición de los ancianos, pues las características propias del proceso patológico incrementan los requerimientos nutricionales de este tipo de pacientes causando que presenten problemas de desnutrición que se agrava con una inadecuada dieta alimenticia y la falta de soporte nutricional; provocando la presencia de complicaciones de su proceso patológico.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Existe variabilidad significativa en el estado nutricional de las personas adultas mayores hospitalizados en el área de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano (HRHVM), Huánuco 2022.

Ho: No existe variabilidad significativa en el estado nutricional de las personas adultas mayores hospitalizados en el área de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha₁: Existe variabilidad significativa en el peso de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de medicina del HRHVM de Huánuco.

Ho₁: No existe variabilidad significativa en el peso de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de medicina del HRHVM de Huánuco.

Ha₂: Existe variabilidad significativa en el IMC de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de medicina del HRHVM de Huánuco.

Ho₂: No existe variabilidad significativa en el IMC de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de medicina del HRHVM de Huánuco.

Ha₃: Existe variabilidad significativa en la circunferencia braquial de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de medicina del HRHVM de Huánuco.

Ho₃: No existe variabilidad significativa en la circunferencia braquial de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de medicina del HRHVM de Huánuco.

Ha₄: Existe variabilidad significativa en la circunferencia de la pantorrilla de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de medicina del HRHVM de Huánuco.

Ho₄: No existe variabilidad significativa en la circunferencia de la pantorrilla de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de medicina del del HRHVM de Huánuco

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DE INTERÉS

Variabilidad del estado nutricional en adultos mayores hospitalizados.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE DE INTERÉS							
Variabilidad del estado nutricional de los adultos mayores hospitalizados	Representa la condición nutricional que presenta una persona después de un periodo de internamiento o hospitalización en los ambientes de un determinado nosocomio.	Es la modificación del estado nutricional que presentan los adultos mayores desde el ingreso hasta el proceso de alta hospitalaria en el servicio de Medicina del HRHVM de Huánuco	Valoración nutricional	Categórica	Normal ≥ 24 puntos Riesgo de desnutrición 17 a 23.5 puntos Desnutrición < 17 puntos	Normal Riesgo de desnutrición Desnutrición	Ordinal
				Numérica	Peso	En Kilogramos	De razón
			Medidas antropométricas	Categórica	Talla	En cms	Nominal
				Categórica	Circunferencia braquial	En cms.	De razón

				Categórica	Circunferencia de pantorrilla	En cms.	De razón
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN							
Características demográficas	Conjuntos de rasgos propios del ámbito geográfico de un determinado grupo poblacional	Características propias del entorno geográfico de los adultos mayores hospitalizados en el nosocomio en estudio.	Edad	Numérica	En años.	60 a 70 71 a 80 Más de 80.	De razón
			Género	Categórica	Fenotipo	Masculino Femenino	Nominal
			Lugar de procedencia	Categórica	Zona geográfica de procedencia	Urbano Rural Urbano marginal	Nominal
Características sociales	Conjunto de rasgos propios del entorno social de un grupo poblacional	Representan el conjunto de atributos propios al contexto social de los adultos mayores en estudio	Grado de escolaridad	Categórica	Máximo grado de estudios alcanzados	Sin estudios Primaria Secundaria Superior	Ordinal
			Estado civil	Categórica	Condición civil	Soltero(a) Casado(a) Conviviente Separado(a)	Nominal

						Viudo(a)	
			Religión	Categórica	Dogma religioso	Católica Evangélica	Nominal
			Tenencia de seguro de salud	Categórica	Tenencia de SIS	Si No	Nominal
Características del estado de salud	Rasgos o atributos propios de la salud física de un determinado grupo poblacional	Conjunto de conjunto de características propias del estado de salud de los adultos mayores	Diagnóstico de ingreso a hospitalización	Categórica	Patología de ingreso a la hospitalización	Enfermedad cardiovascular Diabetes mellitus Hipertensión arterial Infección del tracto urinario Insuficiencia renal Neumonía Otras enfermedades	Nominal
			Estado de dentadura	Categórica	Tipo de dentadura	Completa Incompleta	Nominal

			Uso de prótesis dental	Categórica	Tiene prótesis dental	Si No	Nominal
			Uso de sonda nasogástrica	Categórica	Tiene sonda nasogástrica	Si No	Nominal
			Tiempo de hospitalización	Categórica	Días de hospitalización	8 a 11 días 12 a 15 días Más de 15 días	De razón
Características de la estancia hospitalaria	Conjunto de rasgos propios del periodo de internamiento de una entidad hospitalaria	Representan el conjunto de características propias del periodo de hospitalización de las personas adultas mayores	Cambio de dieta durante la hospitalización	Categórica	Modificó su dieta durante la hospitalización	Si No	Nominal
			Presentó complicaciones durante la hospitalización	Categórica	Tuvo complicaciones en la hospitalización	Si No	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue descriptiva porque se trabajó con una variable buscando identificar la variabilidad nutricional de los ancianos durante el periodo de hospitalización en el ámbito de estudio.

De acuerdo con la fuente de recolección de datos fue una investigación prospectiva porque los datos se obtuvieron de fuentes primarias obtenidas durante la aplicación de los instrumentos de medición.

Considerando el número de veces que se midió la variable de interés fue un estudio longitudinal pues los datos relacionados al estado de nutrición de las personas adultas mayores se obtuvieron en dos momentos diferentes, en el ingreso y alta hospitalaria

Y según manipulación de variables, fue una tesis observacional porque la variable de análisis no fue manipulada intencionalmente presentándolo tal y cómo se presentó en el periodo de recojo de información.

3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de enfoque cuantitativo debido a que se establecieron hipótesis que fueron susceptibles de ser comprobadas estadísticamente y presentadas en tablas académicas para describir el comportamiento de la variable en el ámbito de estudio.

3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Correspondió al nivel descriptivo porque se aplicó un análisis estadístico univariado para cuantificar la variable siendo representadas en tablas de frecuencias para identificar la variabilidad del estado nutricional de las personas adultos mayores en el área de Medicina del HRHVM durante el año 2022.

3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En el desarrollo del presente estudio se aplicó el diseño longitudinal que es representado de esta manera.

$$O_1 \text{ — } X \text{ — } O_2$$

Donde:

- O₁ = Estado nutricional en el inicio de hospitalización.
- X = Adultos mayores hospitalizados en el área de Medicina.
- O₂ = Estado nutricional en el alta hospitalaria.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Estuvo compuesta 210 adultos mayores que estuvieron hospitalizados en el área de Medicina del HRHVM de Huánuco durante el periodo comprendido entre los meses de octubre a diciembre del 2022 según información obtenida del registro de pacientes de esta unidad asistencial.

a) CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se incluyeron a los adultos mayores hospitalizados en el servicio de Medicina durante los meses de octubre a diciembre del 2022, con más de 7 días de hospitalización, estuvieron lúcidos, fueron participantes de la evaluación del estado nutricional en el ingreso y alta hospitalaria, y contaron con el permiso propio o de sus familiares para participar del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

b) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Fueron excluidos los adultos mayores que tuvieron menos de días de hospitalización, estuvieron hospitalizadas en el ambiente de vigilancia intensiva de este servicio, recibieron nutrición parenteral, estuvieron inconscientes, tuvieron alguna limitación física que les impidió participar de la toma de medidas antropométrica, presentaron enfermedad terminal avanzada y no participaron del proceso de evaluación del estado nutricional.

c) CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

Se eliminaron a los adultos mayores que tuvieron datos nutricionales perdidos durante los dos momentos de aplicación de instrumentos en el ámbito de estudio.

d) UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO

Este estudio fue desarrollado en los ambientes de Medicina del HRHVM de Huánuco con sede institucional en el Jr. Hermilio Valdizán N° 900 ubicado geográficamente en el centro de la ciudad de Huánuco.

e) UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN TIEMPO

La investigación se realizó entre el periodo temporal comprendido entre los meses de junio y diciembre del 2022.

3.2.2. MUESTRA

a) UNIDAD DE ANÁLISIS Y MUESTREO

Fueron las personas adultas mayores internados en el servicio de Medicina.

b) MARCO MUESTRAL

Registro diario de pacientes adultos mayores internados en el servicio de Medicina del HRHVM de Huánuco.

c) TAMAÑO MUESTRAL

El tamaño de la muestra de análisis se halló a través de la aplicación de esta fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (210)}{(0.05)^2 (209) + (1.96)^2(0.5) (0.5)}$$

$$n = 136 \text{ adultos mayores}$$

La muestra quedó conformada por 136 adultos mayores hospitalizados durante los meses de octubre a diciembre del 2022 en el servicio de Medicina del hospital en estudio.

d) TIPO DE MUESTREO:

La selección muestral se realizó mediante la aplicación del muestreo probabilístico aleatorizado

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

a) Técnicas

Las técnicas aplicadas para la evaluación de las variables de análisis fueron la entrevista y la observación.

b) Instrumentos de recojo de datos

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 1	
1. Técnica	Entrevista
2. Nombre	Guía de entrevista de características generales.
3. Autor	Elaboración propia
4. Objetivo	Identificar las características generales de las personas adultas mayores hospitalizadas en el área de Medicina del HRHVM.
5. Estructura	Presentó 14 preguntas clasificada en 4 partes: características demográficas (3 preguntas), sociales (4 preguntas), estado de salud (4 preguntas) y características de la estancia hospitalaria (3 preguntas).
6. Momento de aplicación.	En el ingreso al servicio de Medicina del hospital en estudio.
7. Tiempo de aplicación.	20 minutos por cada adulto mayor que formó parte del proceso de recolección de datos.

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 2:

1. Técnica	Documentación
2. Nombre	Mini valoración nutricional del adulto mayor hospitalizado.
3. Autor	Vellas et al ⁵² .
4. Objetivo.	Evaluar el estado nutricional de los adultos mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del HRHVM de Huánuco.
5. Estructura del instrumento	Estuvo compuesto por 18 ítems divididos en 4 partes: índices antropométricos con 4 ítems, evaluación global con 6 ítems, parámetros dietéticos con 6 ítems y valoración subjetiva.
6. Baremación del instrumento	Según Vellas et al ⁵² la valoración del estado nutricional se realizó del siguiente modo: Estado de nutrición Normal = Valor \geq 24 puntos. Riesgo de desnutrición = 17 a 23,5 puntos Desnutrición = < 17 puntos.
7. Momento de aplicación.	En el momento del ingreso y alta del servicio de Medicina.
8. Tiempo de aplicación.	20 minutos por cada adulto mayor que formó parte del proceso de recolección de datos.

c) Validez cualitativa de instrumentos

En este proceso de validación de instrumentos se aplicó las siguientes pruebas o actividades:

- **Validez racional**

Este tipo de validación se hizo para garantizar que la estructura e ítems de los instrumentos aplicados en el estudio estén respaldadas con

una sólida base teórica y conceptual que garantice una medida adecuada de la variabilidad del estado nutricional en la población adulta mayor realizando para ello una búsqueda sistematizada de todas las fuentes bibliográficas afines a la temática de estudio, quedando este tipo de validez de los instrumentos definida del siguiente modo:

Validez cuestionario de características generales

Nº	DIMENSIÓN	AUTOR	DEFINICIÓN OPERATIVA
1	Características demográficas	Instituto Nacional de Estadística e Informática	Cualidades propias del ámbito demográfico de una población específica.
2	Características sociales		Representa las cualidades relacionadas al entorno social de una población específica.
3	Características del estado de salud	Aguilar et al	Conjunto de características propias de la salud de un determinado grupo poblacional.
4	Características de la estancia hospitalaria	Lozano y Meléndez	Cualidades propias del periodo de hospitalización de los adultos mayores en el ámbito sanitario.

Validez mini nutricional del adulto mayor hospitalizado

Nº	DIMENSIÓN	AUTOR	DEFINICIÓN OPERATIVA
1	Índices antropométricos	MINSA	Son el conjunto de valores o medidas que se obtiene de los adultos mayores que son analizados posteriormente para realizar su diagnóstico nutricional respectivo

2	Evaluación global		Esta dimensión hace referencia a las condiciones normales de la subsistencia de los ancianos incluyendo los aspectos relacionados a la independencia, consumo de medicamentos, estrés, movilidad, problemas neuropsicológicos y úlceras
3	Parámetros dietéticos	Vellas et al ⁵²	Esta dimensión alude a las cualidades propias de la dieta y consumo de alimentos por parte de un determinado grupo poblacional.
2	Evaluación subjetiva		Representa la percepción subjetiva de los adultos mayores sobre la evaluación nutricional y la comparación de su salud con la de otras personas con el mismo rango de edades.

- **Validez por juicio de expertos**

Este proceso se hizo sometiendo los instrumentos del estudio a una revisión rigurosa a cargo de un equipo de 5 jueces expertos quienes se encargaron de evaluar el contenido ambos instrumentos según criterios establecidos por el área de investigación de la UDH; identificándose que en el proceso de validación los expertos emitieron algunas recomendaciones para mejorar la calidad de medición del instrumento de características generales y en cuanto a la prueba de mini valoración nutricional, se identificó que de manera unánime los expertos consultados opinaron en señalar que los instrumentos eran idóneos para realizar la valoración nutricional de los adultos mayores por ser instrumento estandarizado por el MINSA y otros organismos internacional para la evaluación de variable de estudio firmando siendo sus opiniones de aplicabilidad resumidas a continuación:

Validez por juicio de expertos

Nº	Datos del experto(a)	Guía de entrevista de características generales	Mini valoración nutricional del adulto mayor hospitalizado
1	Dra. Gladys Rodríguez de Lombardi	Aplicable	Aplicable
2	Lic. María Elena Medina Padilla	Aplicable	Aplicable
3	Lic. María Luz Villanueva Gamarra	Aplicable	Aplicable
4	Lic. Graciela Ponciano Reyes	Aplicable	Aplicable
5	Lic. Jacqueline Cruz Leiva	Aplicable	Aplicable

d) Validez cuantitativa o confiabilidad de instrumentos

En cuanto a la confiabilidad de los instrumentos de investigación no fue aplicada ninguna prueba de confiabilidad estadística por ser un instrumento estandarizado por las entidades sanitarias pertinentes para la valoración nutricional de los ancianos hospitalizados; no obstante, si se realizó una prueba piloto en 10 adultos mayores para someter el grado de replicabilidad de la metodología establecida para el desarrollo del estudio, realizándose el estudio piloto sin mayores complicaciones y cumpliéndose con los objetivos propuestos en la planificación de la prueba piloto avalando su uso en la recolección de información.

e) Recolección de datos

Esta etapa del estudio se desarrolló efectuando secuencialmente estas actividades:

- **Elaboración del protocolo o plan de recolección de datos:** El estudio comenzó elaborando el plan de recojo de datos de la investigación donde se establecieron las responsabilidades de cada uno de los miembros del equipo investigativo (coordinadora, encuestadores y antropometristas) estableciendo el cronograma de actividades y el presupuesto asignado para este proceso del estudio.

- **Autorización:** Se efectuó presentando un oficio al director del hospital pidiendo el permiso institucional para el desarrollo de la investigación (Anexo 6) que fue recepcionado en mesa de partes y luego de su evaluación correspondiente fue emitida la autorización respectiva (Anexo 7).
- **Coordinación administrativa y recursos:** Posteriormente se coordinó con la jefatura del servicio de medicina del hospital para establecer el inicio de aplicación de instrumentos y también se cumplió con gestionar el apoyo de personal humano capacitado para evaluación de estado nutricional de adultos mayores hospitalizados y también se recolectaron todos aquellos materiales logísticos para el desarrollo adecuado del estudio.
- **Capacitación:** En esta fase se brindó capacitación técnicas a cada uno de los encuestadores y personas encargadas de las medidas antropométricas y valoración nutricional de los ancianos donde recibieron las indicaciones necesarios respecto a los procedimientos que deben efectuar en el periodo de ejecución.
- **Aplicación de instrumentos:** Esta etapa empezó el día 7 del mes de octubre del 2022 donde el equipo de investigación ingreso a las instalaciones del servicio de medicina del Hospital y previa coordinación con la jefatura del servicio comenzaron con el proceso de ejecución del estudio.

Esta actividad se realizó del siguiente modo, los encuestadores en el turno tarde realizaban la verificación de todos los adultos mayores que ingresaron al servicio durante el día, seguidamente se apersonaron a los ambientes donde estaban hospitalizados los adultos mayores donde les explicaron el motivo de realización del estudio solicitando su participación con la firma de las hojas de consentimiento informado por parte de ellos o de sus familiares acompañantes.

Luego se aplicó los instrumentos a los adultos mayores que aceptaron formar parte de este estudio procediendo a aplicar la “Guía de

entrevista de características generales” en un promedio de tiempo de 10 minutos por cada adulto mayor entrevistado.

Seguidamente con el apoyo de un personal capacitado se aplicó el “Mini valoración nutricional del adulto mayor hospitalizado” realizándose los siguientes procedimientos: se explicó a los ancianos y acompañantes sobre los procedimientos a realizar en esta etapa para obtener su colaboración en el estudio, luego se procedió a realizar la medición del peso y talla para la determinación del IMC del adulto mayor y también la toma de medidas de la circunferencia braquial y de pantorrilla, así como de los datos relacionados a la reducción reciente de peso corporal.

Posteriormente se fueron aplicando los siguientes ítems del Mini valoración nutricional llenando de manera pertinente según las respuestas brindadas por el adulto mayor o familiar cuidador obteniéndose información sobre la evaluación general, valoración subjetiva y parámetros dietéticos de los adultos mayores sobre su estado nutricional hasta completar todos los ítems del instrumento.

A continuación se solicitó el apoyo de una nutricionista para que realice la interpretación de los resultados obtenidos y se realice el diagnóstico nutricional pertinente del adulto mayor en el ingreso al servicio de hospitalización; efectuándose este proceso los días subsiguientes con todos los ancianos que fueron internados en el servicio hospitalario de medicina.

Y el siguiente momento de evaluación del estudio se realizó del siguiente modo: a los 8 días de hospitalización de los adultos mayores se iba verificando quienes se encontraban aptos para tener el alta hospitalaria, y antes de su egreso se volvía a aplicar el “Mini valoración nutricional del adulto mayor hospitalizado” siguiendo los protocolos realizados en el primer momento de evaluación y realizándose el diagnóstico nutricional para su posterior registro.

Se continuó efectuando los procedimientos descritos previamente hasta completar la muestra de ancianos establecida en la planificación del estudio, culminando esta fase el día 30 de diciembre del 2022.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

- a) **Control de datos:** Se verificó que todas las guías de entrevista y de observación aplicadas en la recolección de datos cumplan con los requisitos estandarizados para la realización de esta tesis.
- b) **Codificación de datos:** Se asignó valores numéricos a la información encontrada en los instrumentos de recojo de información y con ello se elaboró la matriz de datos del estudio (Anexo 8).
- c) **Procesamiento de datos:** Este procedimiento se realizó con el paquete estadístico IBM SPSS 25.0
- d) **Presentación de datos:** La información del estudio se presentó en tablas según directivas de presentación vigentes.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.

- a) **Análisis descriptivo:** Se hizo aplicando las medidas estadísticas de tendencia central como la media, mediana y moda para la descripción de variables catalogadas como numéricas y los estadísticos de frecuencias y proporcionar para evaluar las variables de naturaleza categórica de la investigación.
- b) **Análisis inferencial:** En este análisis se aplicó los 5 pasos del ritual de significancia que fue desarrollada de este modo:

Paso 1. Planteamiento de hipótesis

Las hipótesis que se plantearon en este estudio fueron de tipo:

H₀ : No existe variabilidad significativa en el estado nutricional de las personas adultas mayores hospitalizados en el área de medicina del HRHVM, Huánuco 2022.

H_a: Existe variabilidad significativa en el estado nutricional de las personas adultas mayores hospitalizados en el área de medicina del HRHVM, Huánuco 2022.

Paso 2. Establecimiento del nivel de significancia

Se asumió un margen de significancia estadístico del 5% ($p = 0,05$).

Paso 3. Elección de la prueba de hipótesis estadística

Por analizarse una variable cuantitativa en dos momentos de estudio diferentes se aplicó el estadístico T de Student para muestras relacionadas previa determinación de la normalidad estadística de los datos.

Paso 4. Lectura del valor p calculado

En este estudio fue el valor p de significancia obtenido luego del procesamiento de información con el programa SPSS 25.0.

Paso 5. Toma decisiones estadísticas

El criterio establecido para tomar decisiones estadísticas se efectuó en función al valor p obtenido después del procesamiento de resultados, estableciéndose que si el valor era $p < 0,05$ se rechaza la hipótesis nula y se aceptaba la hipótesis de investigación.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

Este estudio se basó en el cumplimiento de los preceptos bioéticos que rigen la realización de investigaciones en el área sanitaria, sustentándose primordialmente en la aplicación de las hojas de consentimiento informado escrito a los adultos mayores que aceptaron formar parte del estudio, cuya firma o colocación de la huella digital fue solicitado en el momento del ingreso del adulto mayor al servicio de Medicina, requiriendo también el permiso del familiar acompañante como medio probatorio del carácter facultativo de su participación en el desarrollo de esta investigación.

Asimismo se cumplió con aplicar los criterios bioéticos de no maleficencia porque se evitó afectar la integridad física o psicológica de los adultos mayores en estudio; respetando su privacidad y promoviendo que se encuentren cómodos y seguros durante la toma de medidas antropométricas; brindando una atención equitativa a los ancianos que formaron parte del estudio sin ninguna forma de discriminación o exclusión social.

Finalmente se resalta que en esta investigación se minimizó la probabilidad de plagio en la elaboración del informe, citando correctamente a cada autor referenciado en este informe y adoptando una conducta responsable en investigación en la planificación, ejecución y exposición de esta tesis de investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características demográficas de las personas adultas mayores hospitalizados en el área de Medicina del HRHV,; Huánuco 2022

Características demográficas	n = 136	
	fi	%
Edad en años		
60 a 70	57	41,9
71 a 80	65	47,8
Más de 80	14	10,3
Género		
Masculino	62	45,6
Femenino	74	54,4
Lugar de procedencia		
Urbana	73	53,7
Rural	34	25,0
Urbano marginal	29	21,3

Respecto a la caracterización demográfica de los adultos mayores hospitalizados se evidenció que un alto porcentaje de ellos presentaron edades situadas entre los 71 y 80 años, perteneciendo sobresalientemente al género femenino y prevaleciendo los adultos mayores que procedieron de zonas ubicadas en el área urbana de Huánuco.

Tabla 2. Características sociales de las personas adultas mayores hospitalizadas en el área de Medicina del HRHVM, Huánuco 2022

Características sociales	n = 136	
	fi	%
Grado de escolaridad		
Sin estudios	16	11,8
Primaria	28	20,6
Secundaria	74	54,4
Superior	18	13,2
Estado civil		
Soltero(a)	6	4,4
Casado(a)	29	21,3
Conviviente	71	52,2
Separado(a)	14	10,3
Viudo(a)	16	11,8
Religión		
Católica	82	60,2
Evangélica	44	32,4
Otras religiones	10	7,4
Tenencia de seguro de salud		
Si	124	91,2
No	12	8,8

Al analizar las características sociales de los adultos mayores hospitalizados en estudio se encontró que la mayoría de ellos tuvieron estudios secundarios, sobresaliendo los que fueron convivientes, profesaron la religión católica y tuvieron seguro de cobertura de salud.

Tabla 3. Características del estado de salud de las personas adultas mayores hospitalizados en el área de Medicina del HRHVM, Huánuco 2022

Características del estado de salud	n = 136	
	fi	%
Diagnóstico de ingreso a hospitalización		
Enfermedad cardiovascular	23	16,9
Diabetes mellitus	28	20,6
Hipertensión arterial	17	12,5
Infección del tracto urinario	14	10,3
Insuficiencia renal	8	5,9
Neumonía	32	23,5
Otras enfermedades	14	10,3
Estado de dentadura		
Completa	53	39,0
Incompleta	83	61,0
Uso de prótesis dental		
Si	70	51,5
No	66	48,5
Uso de sonda nasogástrica		
Si	35	25,7
No	101	74,3

En cuanto a las características del estado de salud de los adultos mayores hospitalizados en el servicio de Medicina se encontró que la mayoría de ellos estuvieron hospitalizados por Neumonía y Diabetes Mellitus, predominando los adultos mayores que tuvieron dentadura incompleta y que usaron prótesis dental; siendo sobresalientes también los pacientes que no tenían colocada sonda nasogástrica durante el periodo de hospitalización.

Tabla 4. Características de la estancia hospitalaria en las personas adultas mayores hospitalizados en el área de Medicina del HRHVM, Huánuco 2022

Características de la estancia hospitalaria	n = 136	
	fi	%
Días de hospitalización		
8 a 11 días	54	39,7
12 a 15 días	66	48,5
Más de 15 días	16	11,8
Cambio de dieta durante la hospitalización		
Si	98	72,1
No	38	27,9
Presentó complicaciones durante la hospitalización		
Si	65	47,8
No	71	52,2

En cuanto a las características propias de la estancia hospitalaria en los adultos mayores en estudio se encontró que un porcentaje mayoritario de ellos tuvieron de 10 a 15 días de hospitalización, apreciándose que una proporción sobresaliente de ellos tuvieron que cambiar de dieta durante la hospitalización y cerca de la mitad de ellos tuvieron complicaciones durante la estancia hospitalaria.

Tabla 5. Estado nutricional de las personas adultas mayores en el ingreso al área de Medicina del HRHVM, Huánuco 2022

Estado Nutricional (Ingreso)	Frecuencia	%
Normal	22	16,2
Riesgo de desnutrición	65	47,8
Desnutrición	49	36,0
Total	136	100,0

En cuanto a la valoración del estado de nutrición de los ancianos evaluados al ingreso del servicio de Medicina se identificó que estadísticamente sobresalieron los ancianos que tuvieron riesgo de desnutrición; seguido de casi la tercera parte de ellos que estuvieron desnutridos y la proporción restante de ellos mostraron un estado nutricional normal al inicio del periodo de hospitalización.

Tabla 6. Medidas antropométricas de las personas adultas mayores en el ingreso al área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022

Medidas antropométricas (Ingreso)	n = 136					
	Media	Mediana	Moda	DE	Min.	Máx.
Peso en Kg.	55,002	53,800	49,1	9,40	41,4	68,2
IMC en Kg/m ²	21,23	21,20	20,4	1,27	18,8	23,8
Circunferencia braquial (En cms)	22,7	23,0	23,0	1,72	18,5	25,5
Circunferencia pantorrilla (En cms)	31,8	32,1	31,8	1,94	23,7	34,3

En este cuadro se evalúa las medidas antropométricas de los ancianos en el ingreso o inicio de hospitalización en el servicio de Medicina se identificó que el peso promedio de los adultos mayores fue de 55,002 kg, la mitad de ellos presentaron un peso inferior o igual a 53,800 kg.; siendo el peso más frecuente 49,100 Kg y una desviación de $\pm 9,4$ Kg, con un peso mínimo de 41,400 kg. y un peso máximo de 68,200 kg.

Respecto a la evaluación del IMC de los adultos mayores se identificó que el IMC promedio al inicio de la hospitalización fue de 21,23 Kg/m²; apreciándose que un porcentaje mayor a la mitad de los adultos mayores evaluados tuvieron un IMC menor o igual a 21,2 Kg/m², el IMC que se repitió con mayor frecuencia fue 20,4 Kg/cm² con una desviación de $\pm 1,27$ Kg/m², identificándose un valor mínimo de 18,8 Kg/m² y valor máximo de 23,8 Kg/m².

En cuanto al análisis de la circunferencia braquial de la población adulta mayor se apreció que el promedio de este indicador en la muestra de estudio fue de 22,7 cms, identificándose que la mitad de los adultos mayores mostraron un perímetro braquial menor o igual a 23 cms; identificándose que el perímetro braquial más frecuente fue de 23 cms con una desviación estándar de $\pm 1,72$ cms; el valor mínimo del perímetro braquial fue de 18,5 cms y el perímetro braquial máximo de 23,8 cms.

Y finalmente en cuanto al análisis de la circunferencia de la pantorrilla de los adultos mayores, también se halló que la media aritmética de este indicador en los adultos mayores fue de 31,8 cms, apreciándose que la mitad de los ancianos evaluados tuvieron una circunferencia de pantorrilla menor o igual a 32,1 cms, siendo la circunferencia más habitual 31,8 cms con una desviación estándar de $\pm 1,94$ cms; con un valor mínimo de 23,7 cms y un valor máximo de 34.3 cms.

Tabla 7. Estado nutricional de las personas adultas mayores en el alta hospitalaria del área de Medicina del HRHVM, Huánuco 2022

Estado Nutricional (Alta hospitalaria)	Frecuencia	%
Normal	0	0,0
Riesgo de desnutrición	38	27,9
Desnutrición	98	72,1
Total	136	100,0

En cuanto a la evaluación nutricional de los ancianos al momento del alta hospitalaria se encontró que una alta proporción de ellos tuvieron un estado de desnutrición y el porcentaje restante presentaron riesgo de desnutrición en el periodo final de evaluación.

Tabla 8. Medidas antropométricas de las personas adultas mayores en el alta del servicio de Medicina del HRHVM, Huánuco 2022

Medidas antropométricas (Alta)	n = 136					
	Media	Mediana	Moda	DE	Min.	Máx.
Peso en Kg.	52,947	52,050	47,900	7,38	40,2	66,3
IMC en Kg/m ²	19,8	19,9	19,5	1,01	17,5	21,9
Circunferencia braquial (En cms)	21,7	21,9	22,1	1,61	18,1	24,9
Circunferencia pantorrilla (En cms)	31,2	31,4	31,7	1.36	23,4	33,2

Al evaluar las medidas antropométricas de los ancianos al momento del alta hospitalaria se encontró que el peso promedio fue de 52,947 kg, apreciándose que la mitad de los ancianos evaluados mostraron un peso menor o igual a 52,050 kg, apreciándose que el peso más frecuente fue 47,900 kg con un peso mínimo de 40,200 kg y un peso mayor de 66,3 kg.

Respecto al IMC de los adultos mayores, se halló que este indicador tuvo una media de 19,8 kg/m², observándose que el 50% de adultos mayores tuvieron un IMC de 19,9 kg/m²; apreciándose también que el IMC que se repitió con más frecuencia fue 19,5 kg/m² con una varianza de $\pm 1,01$ kg/m², siendo el IMC mínimo 17,5 kg/m² y el IMC máximo de 21,9 kg/m².

Con relación a la medición de la circunferencia braquial se evidenció que el promedio de este indicador en los ancianos fue de 21,7 cms; apreciándose que la mitad de ellos tuvieron una circunferencia braquial inferior o igual a 22,1 cms; identificándose que la circunferencia braquial mínima fue de 18,1 cms y la circunferencia braquial máxima fue de 24,9 cms.

Y en la evaluación de la circunferencia de la pantorrilla de los ancianos se identificó que el promedio de circunferencias de la población adulta mayor evaluada fue de 31,2 cms, apreciándose que la mitad de ellos tuvieron una circunferencia de pantorrilla menor o igual a 31,4 cms; siendo la circunferencia más frecuente 31,7 cms con una dispersión de ± 1.36 cms con una circunferencia de pantorrilla mínima de 23,4 cms y máxima de 33,2 cms.

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

a) Contraste de hipótesis general

Tabla 9. Variabilidad del estado nutricional de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del HRHVM, Huánuco 2022

Estado nutricional	Momento de evaluación				Diferencia de medias	T de Student	P Valor
	Ingreso (Antes)		Alta (Después)				
	Fi	%	Fi	%			
Normal	22	16,2	0	0,0			
Riesgo de Desnutrición	65	47,8	38	27,9	3,50	10,298	
Desnutrición	49	36,0	98	72,1			
TOTAL	136	100,0	136	100,0			

Fuente: Base de datos.

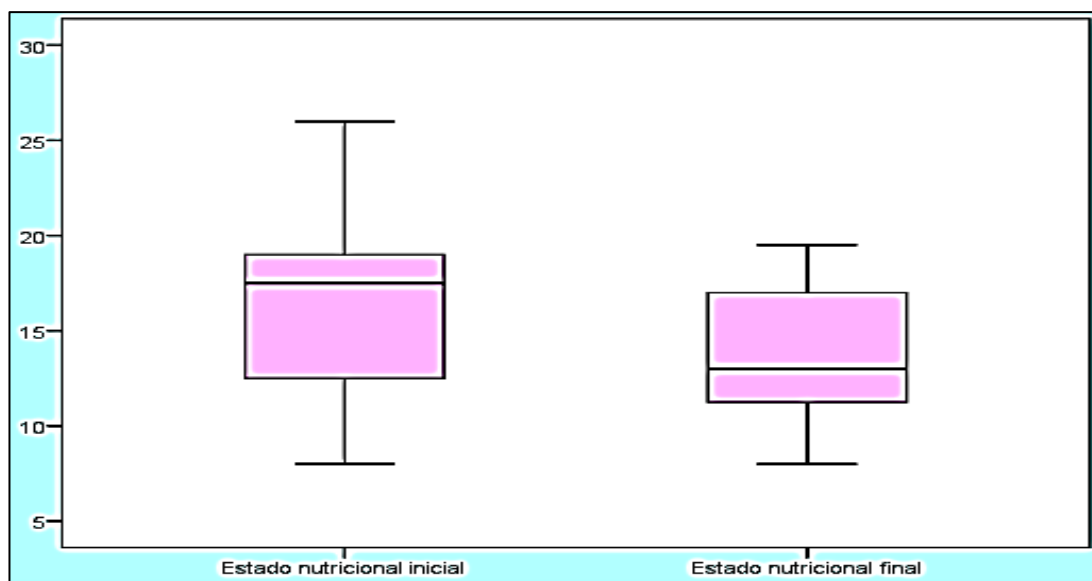


Figura 1. Representación gráfica de la variabilidad del estado nutricional de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del HRHVM, Huánuco 2022

En cuanto al análisis de la variabilidad del estado nutricional de los adultos mayores participantes del estudio antes y después del periodo de hospitalización se identificó que la evaluación con la prueba MNA evidenció una disminución de 3,5 puntos entre la puntuación del estado nutricional entre los dos momentos de evaluación; apreciándose que al inicio de la hospitalización predominaron los ancianos que tuvieron riesgo de desnutrición y en el alta hospitalaria predominaron los adultos mayores desnutridos;

apreciándose que aquellos un estado nutricional normal al inicio de la hospitalización terminaron teniendo riesgo de desnutrición y desnutrición al momento del alta hospitalaria.

En el contraste de hipótesis efectuado con la prueba T de Student para muestras relacionadas se identificó un valor $T = 10,298$ con una $p = 0,000$ que demuestra que existen diferencias significativas en la comparación de las medias de valoración nutricional de los ancianos antes y después de la estancia hospitalaria; rechazándose la hipótesis nula evidenciándose que existe variabilidad en el estado nutricional de los ancianos después del proceso de hospitalización en el ámbito de estudio.

Tabla 10. Variabilidad del peso de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del HRHVM, Huánuco 2022

Variabilidad del peso antes y después de la hospitalización	Diferencias emparejadas				T de Student	GI	P Valor
	Diferencia de Medias	DE	95% IC				
			Inferior	Superior			
Peso antes – después	2,055	0,68	1,9396	2,1707	35,169	135	0,000

En cuanto al análisis de la variabilidad del peso de los adultos mayores antes y después de la hospitalización en el servicio de Medicina se identificó una diferencia de medias de 2,055 Kg con una variabilidad de $\pm 0,68$ kg. entre los dos momentos de análisis, evidenciándose que el promedio de peso de los adultos mayores evaluados disminuyó significativamente después del periodo de hospitalización.

En relación al contraste de hipótesis, se encontró un valor $T = 35,169$ y un valor $p = 0,000$ que refleja que estadísticamente existen diferencias estadísticas al comparar las medias del peso de los adultos mayores antes y después del periodo de hospitalización, demostrándose que el peso de los adultos mayores disminuyó significativamente en el momento del alta hospitalaria; aceptándose que existe variabilidad del peso de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el servicio de Medicina de la entidad hospitalaria en estudio.

Tabla 11. Variabilidad del IMC de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del HRHVM, Huánuco 2022

Variabilidad del IMC antes y después de la hospitalización	Diferencias emparejadas				T de Student	GI	P Valor
	Diferencia de Medias	DE	95% IC				
			Inferior	Superior			
IMC antes – después	1.24	0,51	1,1508	1,3242	28,215	135	0,000

En cuanto al análisis de la variabilidad del IMC de los ancianos antes y después de la hospitalización se halló una diferencia de medias de 1.24 kg/m² con una dispersión de $\pm 0,51$ kg/m² entre los dos momentos de evaluación, identificándose que el IMC de los adultos mayores evaluados tuvo tendencia a disminuir después del periodo de hospitalización en el servicio de análisis.

Por su parte, el contraste de hipótesis mostró como reportes inferenciales una T de Student = 28,215 con un valor p = 0,000 que refleja que existen diferencias estadísticamente significativas en el IMC de los adultos mayores antes y después de la hospitalización; apreciándose que el IMC de los ancianos hospitalizados disminuyó significativamente en el alta hospitalaria; por tanto, se establece que existe variabilidad del IMC de los adultos mayores antes y después de la estancia hospitalaria.

Tabla 12. Variabilidad de la circunferencia braquial de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del HRHVM, Huánuco 2022

Variabilidad de la circunferencia braquial antes y después de hospitalización	Diferencias emparejadas				T de Student	GI	P Valor
	Diferencia de Medias	DE	95% IC				
			Inferior	Superior			
Circunferencia braquial antes – después	0,91	0,49	0,8250	0,9897	21,784	135	0,000

En cuanto al análisis de la variabilidad de la circunferencia braquial de los ancianos antes y después de la hospitalización se encontró una diferencia de medias de 0,91 cms con una variabilidad de $\pm 0,49$ entre los dos momentos de evaluación (ingreso y alta hospitalaria); observándose que la circunferencia braquial de los adultos mayores evaluados mostró tendencia a disminuir significativamente después del periodo de hospitalización.

En cuanto al contraste de hipótesis, el proceso de aplicación del ritual de significancia mostró un valor $T = 21,784$ con una significancia estadística $p = 0,000$ que evidenció que existen diferencias significativas al comparar las medias de las circunferencias braquiales de los adultos mayores en los dos momentos de estudio, reflejando que la circunferencia braquial de los adultos mayores tuvo tendencia a disminuir luego de la hospitalización; estableciéndose que existe variabilidad en la circunferencia braquial de los adultos mayores antes y después de la hospitalización en el servicio de Medicina.

Tabla 13. Variabilidad de la circunferencia de la pantorrilla de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del HRHVM, Huánuco 2022

Variabilidad de la circunferencia pantorrilla antes y después de hospitalización	Diferencias emparejadas				T de Student	GI	P Valor
	Diferencia de Medias	DE	95% IC				
			Inferior	Superior			
Circunferencia pantorrilla antes – después	0,66	0,21	0,5259	0,6976	36,543	135	0,000

Al efectuar el análisis de la variabilidad de la circunferencia de la pantorrilla de los adultos mayores antes y después de la hospitalización en el servicio de Medicina se identificó una diferencia de medias de 0,66 cms con una desviación estándar de $\pm 0,49$ entre los dos momentos de análisis (ingreso y alta hospitalaria); evidenciándose que la media de mediciones la circunferencia de pantorrilla de los ancianos fue menor o disminuyó del periodo de hospitalización en esta unidad hospitalaria.

Y al realizar el proceso de contraste de hipótesis se encontró un valor $T = 36,543$ con una $p = 0,000$ que refleja que las medias confrontadas en los dos momentos de evaluación son significativas, apreciándose que la circunferencia de la pantorrilla de los adultos mayores tuvo tendencia a reducirse después del periodo de hospitalización; permitiendo aceptar que existe variabilidad de la circunferencia de pantorrilla de los adultos mayores antes y después de la hospitalización en el ámbito de análisis.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

El estudio sobre la variabilidad del estado nutricional en adultos mayores hospitalizados en el área de medicina del HRHVM, Huánuco 2022 evidenció a través del contraste de hipótesis efectuado con el estadístico T de Student para muestras relacionadas que hubo diferencias estadísticas al comparar las medias del estado nutricional de los ancianos antes y después del periodo de hospitalización con una $p = 0,000$; que demuestra que existe variabilidad significativa en el estado nutricional de las personas adultas mayores durante el periodo de hospitalización en el ámbito de estudio.

Asimismo, la información de los reportes proceso de comprobación de hipótesis específicas demostró que hubo variabilidad significativa del peso ($p = 0,000$), IMC ($p = 0,000$); circunferencia braquial ($p = 0,000$) y circunferencia de la pantorrilla ($p = 0,000$) de los adultos mayores participantes del estudio antes y después de la estancia hospitalaria.

Esta información concuerda con los postulados establecidos por Virginia Henderson en su teoría de las 14 necesidades donde según indican Vallejo et al³⁰ reconoce a la alimentación y nutrición como una de las principales necesidades que requieren ser satisfechas en el ámbito hospitalario para que puedan tener un buen estado nutricional, señalando que cuando esta necesidad no es satisfecha adecuadamente se presentan los problemas desnutrición hospitalaria; siendo evidenciado en nuestro estudio donde se corroboró que la necesidad de nutrición no fue satisfecha en los ancianos provocando que predominen los que presenten desnutrición en el momento del alta hospitalaria.

Asimismo, los resultados expuestos en este informe se asemejan a los presentados por Méndez et al²³ quienes también demostraron que la desnutrición es una condición clínica muy frecuente en la población adulta mayor, condición que tiende a acentuarse durante el proceso de hospitalización donde sus requerimientos nutricionales se incrementan

provocando que aumenten las tasas de desnutrición hospitalaria en las personas adultas mayores.

Ello también es reconocido por Cali et al¹⁵ quienes también establecieron que existe un alto riesgo de desnutrición en los adultos mayores hospitalizados indicando que cuando se incrementa el periodo de hospitalización tiende a deteriorarse el estado nutricional de los adultos mayores incrementándose también la probabilidad de presentar complicaciones del estado de salud, siendo concordante con lo mostrado en este estudio donde se apreció que los problemas de desnutrición se presentaron con mayor frecuencia en los ancianos que tuvieron periodos prolongados de hospitalización.

Rosero et al²⁴ coincidieron en indicar que los problemas nutricionales son frecuentes en los ancianos debido a que en esta etapa de la vida estos presentan algunas características que influyen para la presencia de deficiencias nutricionales como la dentadura incompleta, deterioro de la función muscular y la presencia de patologías que aumentan la probabilidad de deterioro de la condición nutricional como se reporta en este estudio.

Ayala²⁶ también estableció que las personas adultas mayores son las que tienen mayor predisposición a presentar problemas de riesgo de desnutrición y desnutrición durante el periodo de estancia hospitalaria, señalando que sus los indicadores antropométricos de peso, IMC, perímetro braquial y perímetro de pantorrilla tuvieron tendencia a disminuir a medida que se incrementan los días de estancia hospitalaria que también fue expuesto en esta tesis.

Similares resultados son los mostrados por Lozano y Meléndez²⁷ quienes hallaron que hubo variación significativa de la condición nutricional de los ancianos después del periodo de hospitalización apreciándose que ningún adulto que tuvo un estado nutricional normal en el ingreso al servicio de hospitalización conservó esta condición en el alta hospitalaria siendo semejante a los presentados en este estudio.

No obstante, Carmen¹⁶ halló información distante a la presentada en esta tesis pues en su investigación encontró que un porcentaje mayoritario de

adultos mayores evaluados presentaron un estado nutricional normal, debido fundamentalmente a que los profesionales de Enfermería brindaban cuidados adecuados de soporte nutricionales y otras actividades de satisfacción de la necesidad de alimentación que favorecían para que estos mantengan un adecuado estado nutricional durante la hospitalización.

En consecuencia podemos establecer que los reportes presentados en esta tesis de investigación permiten demostrar que estamos en un contexto preocupante pues se ha identificado que la mayoría de adultos mayores variaron su estado nutricional después del periodo de hospitalización, identificándose que predominaron los que presentaron problemas de desnutrición y riesgo de desnutrición durante la estancia hospitalaria, que evidencia que no se están realizando adecuadamente las actividades de cuidado de alimentación y soporte nutricional; y reafirma la necesidad de implementar medidas institucionales orientadas a conservar y restaurar la condición nutricional de los adultos mayores durante la estancia hospitalaria.

Asimismo, esta investigación basa sus fortalezas en que se evaluó a un porcentaje estadísticamente representativa de los ancianos hospitalizados en el área de Medicina durante el periodo de recolección de información quienes fueron evaluados con un instrumento válido y estadísticamente confiable que acredita una adecuada valoración nutricional de los ancianos al inicio y al final de la estancia hospitalaria por ser aprobado por organismos nacionales e internaciones para la realización de este proceso y certifican la calidad de los resultados expuestos en este informe.

También se reconoce que las limitaciones de este estudio estuvieron relacionadas con el diseño longitudinal planteado en la investigación pues al realizarse la valoración nutricional de los ancianos en el ingreso y al momento del alta hospitalaria hubo momentos en que no se pudo realizar la evaluación del estado nutricional porque el paciente salía de alta antes del tiempo previsto limitando un adecuado seguimiento nutricional que fue subsanado revisando todos los días los registros de alta hospitalaria para identificar a los pacientes programados para su egreso hospitalario y realizar la evaluación nutricional respectiva.

En esta línea, se resalta que la información presentada en este informe es válida únicamente para la muestra de adultos mayores participantes de esta investigación por lo que no puede ser extrapolada a otras poblacionales debiendo continuarse realizando estudios que analizan la variabilidad del estado nutricional de los pacientes en el ámbito hospitalario y cómo influye la hospitalización en el estado nutricional de los pacientes.

Se culmina este estudio resaltando que la valoración del estado nutricional durante el ingreso del paciente al servicio de hospitalización es una actividad importante para realizar un adecuado diagnóstico nutricional y planificar las intervenciones pertinentes para brindar a los adultos mayores el soporte alimentario y nutricional necesario para evitar que los pacientes se desnutran durante la estancia hospitalaria y conserven un adecuado estado nutricional al momento del alta hospitalaria, sugiriendo a los directivos del hospital que implementen medidas y protocolos de atención que permitan mejorar el estado nutricional de los adultos mayores y disminuir los índices de desnutrición hospitalaria en este grupo poblacional.

CONCLUSIONES

Las conclusiones encontradas en este informe de investigación fueron las siguientes:

1. Se identificó variabilidad significativa en el estado nutricional de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el servicio de Medicina del HRHVM, Huánuco 2022 con una significancia estadística $p = 0,000$; que permite aceptar la hipótesis alterna planteada en este trabajo de investigación apreciándose que el estado nutricional de los ancianos tiende a deteriorarse después del periodo de hospitalización.
2. Se halló variabilidad significativa en el peso de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el servicio de Medicina del HRHVM, con una $p = 0,000$ que permite aceptar la hipótesis alterna en esta área de análisis, y demostrándose que el peso de los adultos mayores disminuyó después de la estancia hospitalaria.
3. Se encontró variabilidad significativa en el IMC de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el servicio de Medicina del HRHVM, con una significancia estadística $p = 0,000$ que permite aceptar la hipótesis alterna en este componente del estudio, y demostrándose que el IMC de los adultos mayores tuvo tendencia a disminuir luego del periodo de hospitalización.
4. Se halló variabilidad significativa en la circunferencia braquial de los adultos mayores antes y después de la hospitalización en el servicio de Medicina del HRHVM, con una significancia estadística $p = 0,000$ que permite aceptar la hipótesis alterna en esta unidad de estudio y corroborándose que la circunferencia braquial de los adultos mayores se redujo al final de la estancia hospitalaria
5. Y para finalizar, se halló variabilidad significativa en la circunferencia de la pantorrilla de los ancianos antes y después de la hospitalización en el servicio de Medicina del HRHVM, con una $p = 0,000$ que permite aceptar la hipótesis alterna en esta dimensión, demostrándose que la

circunferencia de la pantorrilla de los adultos mayores disminuyó al final de la fase de estancia hospitalaria.

RECOMENDACIONES

Al director del Hospital Hermilio Valdizán Medrano.

- Efectuar programas de capacitación dirigidos al personal de Enfermería del nosocomio sobre la valoración nutricional de los pacientes adultos mayores para que puedan aplicarlos en sus servicios de trabajo.
- Promover el trabajo articulado entre el personal que labora en el área de nutrición y de Enfermería para desarrollar una adecuada evaluación de la condición nutricional de los ancianos en el ingreso y alta hospitalaria y establecer el régimen dietético correspondiente.
- Mejorar la dotación de alimentos en las áreas de cocina y abastecimiento para que se puedan brindar dietas nutritivas y saludables a los pacientes hospitalizados para que puedan tener un buen estado nutricional

Al área de Nutrición del Hospital Hermilio Valdizán

- Elaborar dietas alimenticias personalizadas para cada paciente que cubra las necesidades nutricionales según tipo de patología y condición de las personas adultas mayores durante el periodo de hospitalización.
- Brindar suplementación oral temprana en los ancianos que tengan diagnóstico de desnutrición hospitalaria para restaurar su condición nutricional y evitar incidencia de complicaciones hospitalarias.

A la jefatura del servicio de Medicina del Hospital Hermilio Valdizán

- Promover que los profesionales de Enfermería del servicio de Medicina realicen la valoración nutricional de los ancianos al ingreso al ambiente de hospitalización para su interconsulta al servicio correspondiente
- Fomentar que los profesionales del área de Enfermería realicen una valoración adecuada de los factores que afecten la capacidad de masticación y deglución de los ancianos repercutiendo en la variabilidad de la condición nutricional para la implementación de medidas pertinentes.
- Incentivar que el personal de Enfermería brinde información a los adultos mayores y familiares sobre la importancia de tener una adecuada dieta

alimenticia para evitar su deterioro del estado nutricional durante el periodo de hospitalización.

A los profesionales de Enfermería del servicio de Medicina.

- Realizar la evaluación nutricional de los ancianos al ingreso del servicio asistencial de medicina utilizando el Mini Valoración Nutricional para identificar a los que tienen problemas de desnutrición para brindarle el tratamiento correspondiente.
- Brindar el soporte nutricional pertinentes a los adultos mayores que presentan problemas de desnutrición, brindándole alimentos nutritivos y suplementos vitamínicos que permitan restablecer su estado nutricional.
- Involucrar a los cuidadores y familiares para que colaboren en el proceso de alimentación de los adultos mayores, favoreciendo su proceso de recuperación y prevención de problemas de desnutrición hospitalaria.
- Sensibilizar a los familiares para que brinden una alimentación nutritiva a los adultos mayores considerando su condición clínica, cumplimiento y tolerancia al régimen dietético establecido.
- Brindar terapia nutricional especializada a los pacientes adultos mayores con problemas de desnutrición para que puedan recuperar su estado nutricional y reducir el periodo de estancia hospitalaria.

A los estudiantes del Programa de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

- Realizar investigaciones sobre los factores que inciden en la variación de la condición nutricional de los ancianos hospitalizados para tener un mayor conocimiento de esta problema y establecer su adecuado afrontamiento en el entorno hospitalario.
- Replicar esta investigación en los demás servicios del hospital para evaluar la variabilidad de la condición nutricional de las personas hospitalizadas y promover medidas que permitan tener una buena nutrición y prevenir la desnutrición en el periodo de la estancia hospitalaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz Y, García M, Impacto del envejecimiento sobre el estado nutricional, funcional y la polifarmacia en ancianos hospitalizados. Universidad Médica Pinareña. [Internet]. 2021 [Consultado 2022 set 12]; 17(1): 1 – 8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6382/638266620004/>
2. 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 [Consultado 2022 set 12]; 4(1): 160 – 168. Disponible en: https://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12867/5808/L.Roldan_NCDH_Articulo_spa_2022.pdf
3. Varela L. Nutrición en el Adulto Mayor: Nutrition in the elder population. Rev Med Hered [Internet]. 2013 Jul [Consultado 2022 set 12]; 24(3): 1 – 2. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2013000300001&lng=es
4. Celaya S, Botella F, Sánchez P, León M, Mas M, Plaza L et al. Estado nutricional de ancianos hospitalizados en una unidad geriátrica de agudos. Nutr. Hosp. [Internet]. 2020 Abr [Consultado 2022 set 12]; 37(2): 260-266. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000300006&lng=es
5. Ortiz P, Méndez F, Varela L, Pamo O. Variación del estado nutricional del paciente adulto mayor durante la hospitalización en los servicios de medicina de un hospital general. Rev Med Hered [Internet]. 2007 Ene [Consultado 2022 set 12]; 18(1): 4 – 9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2007000100002&lng=es
6. Agurto M. Estado nutricional en el adulto mayor hospitalizado según parámetros antropométricos, bioquímicos, y Mini NUTRITIONAL ASSESSMENT (MNA). Área De Medicina Interna, Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Internet] Lima: Universidad Científica del Sur; 2016 [Consultado 2022 set 13] Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/685>
7. Fuchs V., Mostkoff D., Gutiérrez G., Amancio O. Estado nutricio en pacientes internados en un hospital público de la ciudad de México. Nutr. Hosp. [Internet]. 2008 Jun [Consultado 2022 set 13]; 23(3): 294-303. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112008000300018&lng=es.
8. Codas M, Echague L, Ramírez L, Viveros C. Desnutrición en pacientes adultos internados del Hospital Regional de Encarnación, Paraguay. Rev.

- virtual Soc. Parag. Med. Int. [Internet]. 2016 Mar [Consultado 2022 set 12]; 3(1): 11-21. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932016000100002&lng=en
9. Claramonte M, Pérez L, Noguera N, Ojeda L. Desnutrición hospitalaria y variables antropométricas para la valoración nutricional. *Salus*. [Internet]. 2021 [Consultado 2022 set 12]; 25(2): 33 – 41. Disponible en: <https://revistas.uc.edu.ve/index.php/salus/article/view/60>
 10. Ramos K, Soto A. Sarcopenia, mortalidad intrahospitalaria y estancia hospitalaria prolongada en adultos mayores internados en un hospital de referencia peruano. *Acta méd. Peru* [Internet]. 2020 Oct [Consultado 2022 set 12]; 37(4): 447 – 454. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000400447&lng=es
 11. Concepción R. Estado de nutrición y factores asociados en adultos mayores del Hospital de Tingo María. [Internet] Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021. [Consultado 2022 set 13] Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7757/Concepcion_rec.pdf?sequence=1
 12. Gutiérrez J, Herralde A, Guevara M. Prevalencia de desnutrición del adulto mayor al ingreso hospitalario. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2007 Dic [Consultado 2022 set 13]; 22(6): 702 – 709. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112007000800009&lng=es
 13. Villaverde A, Pérez C, Sanz M, Morgado M, Martínez V, Avecilla N et al. Evaluación del estado nutricional al ingreso y evolución tras siete días de hospitalización en un hospital de segundo nivel de Madrid. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2021 Ago [Consultado 2022 set 12]; 38(4): 780-789. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000400780&lng=es.
 14. Cali N, Robles J, Centeno M, Pazmiño K. Riesgo de desnutrición en adultos mayores hospitalizados: estudio transversal en un hospital de Quito-Ecuador. *Rev Med Vozandes*. [Internet]. 2018 [Consultado 2022 set 12]; 29 (1): 73 – 80. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/998130/ao_03.pdf
 15. Carmen L. Estado nutricional en adultos mayores hospitalizados. [Internet] Piura: Universidad Nacional de Piura; 2022 [Consultado 2022 set 13] Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3596/MHUM-CAR-ALM-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 16. Zeña P, Pajuelo D, Díaz C. Factores asociados a desnutrición en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de emergencia de un

hospital del seguro social peruano. Rev. Acta méd. Peru. [Internet]. 2020 Ene [Consultado 2022 set 12]; 37(3): 4 – 9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000300278&lng=es

17. Jesús C, Ventura L. Caídas, comorbilidades y estado nutricional como factores asociados a la estancia hospitalaria prolongada en adultos mayores del Hospital EsSalud. [Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano; 2020 [Consultado 2022 set 13] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5561>
18. Pérez C. Variación del estado nutricional del paciente adulto mayor durante la hospitalización en los servicios de medicina del Hospital Militar Central. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012 [Consultado 2022 set 13] Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/12350>
19. 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 Oct [Consultado 2022 set 12]; 82(4): 261 – 268. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832021000400261&lng=es.
20. Carbone C, Giacchetti M. Malnutrición en adultos mayores institucionalizados en un asilo de Lima, Perú. Rev. Perú. Med. Exp. salud publica [Internet]. 2016 Ene [Consultado 2022 set 12]; 33(1): 175-176. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000100026&lng=es.
21. Ministerio de Salud. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor. [Internet] Lima: MINSA; 2013 [Consultado 2022 set 13] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321109-guia-tecnica-para-la-valoracion-nutricional-antropometrica-de-la-persona-adulta-mayor>
22. Chavarro D, Borda M, Núñez N, Sarmiento D, Sánchez S, Roza N. Factores asociados al estado nutricional en pacientes adultos mayores hospitalizados. Acta Med Colomb [Internet]. 2018 Jun [Consultado 2022 set 12]; 43(2): 69 – 73. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482018000200069&lng=en
23. Méndez N, Pérez C, Ovando L. Estado nutricional en adultos mayores. Rev. Mex Med Fam. [Internet]. 2021 [Consultado 2022 set 12]; 8 (1): 21 – 28. Disponible en: http://www.revmexmedicinafamiliar.org/frame_esp.php?id=75

24. Rosero M, Rosas G. Valoración nutricional de las personas adultas mayores de 60 años de la ciudad de Pasto. Rev. Ciencia y Enfermería. [Internet]. 2017 [Consultado 2022 set 12]; 23 (3): 23 – 34. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3704/370455624003.pdf>
25. Castro C, Vega A. Capacidad funcional y estado nutricional en adultos mayores institucionalizados en la provincia de Huancayo. [Internet] Huancayo: Universidad Continental; 2022 [Consultado 2022 set 13] Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11276/2/V_FCS_502_TE_Lazo_Castro_Vega%20_2022.pdf
26. Ayala C. Evaluación de ancianos desnutridos o con riesgo de desnutrición en los adultos mayores internados en los servicios de hospitalización del Hospital Goyeneche. [Internet] Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2018 [Consultado 2022 set 13] Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0c62cb02-7799-4368-9e8f-166e930fa74c/content>
27. Lozano S, Meléndez F. Variación del estado nutricional del paciente adulto mayor hospitalizado usuario de sonda nasogástrica en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. [Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018 [Consultado 2022 set 13] Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/289>
28. Delgado M, Hernández C, Ostiguín R. Fundamentos Filosóficos de la propuesta de Virginia Avenel Henderson. Enfermería Universitaria. [Internet]. 2007 [Consultado 2022 set 12]; 4(1): 24 – 27. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821007.pdf>
29. Irigibel X. Revisión crítica de una interpretación del pensamiento de virginia Henderson: Acercamiento epistemológico al libro de Luis, Fernández y Navarro. Index Enferm [Internet]. 2007 Nov [Consultado 2022 set 12]; 16(57): 55 – 59. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962007000200012&lng=es
30. Vallejo J, Rodríguez M, Valverde M. Valoración enfermera geriátrica: Un modelo de registro en residencias de ancianos. Gerokomos [Internet]. 2007 Jun [Consultado 2022 set 12]; 18(2): 19-23. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2007000200003&lng=es.
31. Moreno S, Palomino P, Frías A, Pino R. En torno al concepto de necesidad. Index Enferm [Internet]. 2015 Dic [Consultado 2022 set 12]; 24(4): 236 – 239. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000300010&lng=es

32. Guillén M. Teorías aplicables al proceso de atención de enfermería en Educación Superior. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 1999 Abr [Consultado 2022 set 12]; 15(1): 10 – 16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191999000100002&lng=es
33. Lemus E, Hernández R, Izquierdo E, Espinosa A, Señán N. Parametrización de cuidados de enfermería para satisfacer necesidades humanas en personas con lesiones por quemaduras. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2021 Sep [Consultado 2022 set 12]; 37(3): e4285. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000300014&lng=es.
34. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento. [Internet] Ginebra: OMS; 2020 [Consultado 2022 set 13] Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/ageing#tab=tab_1
35. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de las personas adultas mayores. [Internet] Lima: MINSA; 2010. [Consultado 2022 set 13] Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/389625/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_para_la_atenci%C3%B3n_integral_de_salud_de_las_personas_adultas_mayores_201020191016-26158-ov7t3e.pdf?v=1571207300
36. Varela Pinedo Luis F. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. Perú. Med. Exp. Salud Publica [Internet]. 2016 Abr [Consultado 2022 set 13]; 33(2): 199 – 201. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000200001&lng=es
37. Ospina J, Manrique F, Ariza N, Pinzón M, Arcos F. Características de la hospitalización en el servicio de medicina interna del Hospital San Rafael de Tunja. Investig. Andina [Internet]. 2009 Sep [Consultado 2022 set 13]; 11(19): 50 – 64. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-81462009000200005&lng=en
38. Ceballos T, Velásquez P, Jaén J. Duración de la estancia hospitalaria. Metodologías para su intervención. Revista Gerencia y Políticas de Salud. [Internet]. 2014 [Consultado 2022 set 13]; 13(27): 274 – 195. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272014000200017&lng=en&nrm=iso
39. Llanos F, Contreras C, Sosa H, Reyes R, Marca J, Velásquez J. et al. Uso de la hospitalización en el Departamento de Medicina del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Rev Med Hered [Internet]. 2001 Jul [Consultado 2022 set 13]; 12(3): 85-91. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2001000300003&lng=es.

40. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet] Ginebra: OMS; 2021 [Consultado 2022 set 13] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
41. Ministerio de Salud. Estado nutricional en el Perú. [Internet] Lima: MINSA; 2012. [Consultado 2022 set 13] Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/vigilancia_poblacion/Estado_Nutricional_Peru_2011.pdf
42. Pedraza F. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Rev. salud Pública [Internet]. 2004 [Consultado 2022 set 13]; 6(2): 140 – 155. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642004000200002&lng=en
43. Ministerio de Salud. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor. [Internet] Lima: MINSA; 203. [Consultado 2022 set 13] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/4209181-guia-tecnica-para-la-valoracion-nutricional-antropometrica-de-la-persona-adulta-mayor>
44. Ray S, Nadyamar C, Oropeza P. Evaluación del estado nutricional de adultos mayores que viven en un centro geriátrico en Caracas, basada en técnicas de despistaje de desnutrición Mini Nutritional Assessment (MNA). INHRR [Internet]. 2014 Jun [Consultado 2022 set 13]; 45(1): 131 – 164. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04772014000100008&lng=es.
45. Moreno H, Ramos S. Características antropométricas de adultos mayores participantes en competencias deportivas. Perspect Nut Hum [Internet]. 2011 [Consultado 2022 set 13]; 13(1): 21 – 33. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-41082011000100003&lng=en
46. Martínez G.. Composición corporal: Su importancia en la práctica clínica y algunas técnicas relativamente sencillas para su evaluación. Salud, Barranquilla [Internet]. 2010 June [Consultado 2022 set 13]; 26(1): 98 – 116. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522010000100011&lng=en
47. Calvo I., Olivar J., Martínez E., Rico A., Díaz J., Gimena M. Uso del mini Nutritional Assessment como herramienta de cribaje nutricional en la población mayor de 65 años en el ámbito hospitalario; conveniencia y

- factibilidad. Nutr. Hosp. [Internet]. 2012 Oct [Consultado 2022 set 13]; 27(5): 1619 – 1625. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000500036&lng=es
48. Otero R, Rosas G. Valoración nutricional de las personas mayores de 60 años de la ciudad de Pasto, Colombia. Cienc. Enferm. [Internet]. 2017 Dic [Consultado 2022 set 13]; 23(3): 23 – 34. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300023&lng=es
49. Izaola O, Luis D, De Cabezas G, Rojo S, Cuéllar L, Terroba M. et al. Mini Nutritional Assessment (MNA) como método de evaluación nutricional en pacientes hospitalizados. An. Med. Interna (Madrid) [Internet]. 2005 Jul [Consultado 2022 set 13]; 22(7): 313 – 316. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992005000700003&lng=es
50. Lopes J, Guimarães M, Jácome C, Costa T, De Oliveira P, Alves M. Evaluación nutricional por el Mini Nutritional Assessment: una herramienta para las enfermeras. Enferm. Glob. [Internet]. 2018 [Consultado 2022 set 13]; 17(51): 267 – 305. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000300010&lng=es
51. Ibarra J, Fernández M, Aguas E, Pozo A, Antillanca B, Quidequeo D. Efectos del reposo prolongado en adultos mayores hospitalizados. An. Fac. Med. [Internet]. 2017 Oct [Consultado 2022 set 13]; 78(4): 439 – 444. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400013&lng=es.
52. Vellas B, Guigoz Y, Garry PJ, Nourhashemi F, Bennahum D, Lauque S, et al. El Mini Nutritional Assessment (MNA) y su uso en la clasificación del estado nutricional de los pacientes mayores. Nutrition [Internet]. 1999 [Consultado 2022 set 13]. 15(2):116 – 122. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9990575>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Anaya Á. Variabilidad del estado nutricional en las personas adultos mayores hospitalizados en el área de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio: "VARIABILIDAD DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LAS PERSONAS ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO 2022".						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables e indicadores Variable dependiente: Variabilidad del estado nutricional.			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál es la variabilidad del estado nutricional de las personas adultos mayores hospitalizados en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2022?	Evaluar la variabilidad del estado nutricional de las personas adultas mayores hospitalizados en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano Huánuco 2022	<p>Ha: Existe variabilidad significativa en el estado nutricional de las personas adultas mayores hospitalizados en el área de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022.</p> <p>Ho: No existe variabilidad significativa en el estado nutricional de las personas adultas mayores hospitalizados en el área de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2022.</p>	Valoración de estado nutricional	<p>Alto 16 a 22 pts</p> <p>Medio 8 a 15 pts</p> <p>Desnutrición < 17 pts</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utiliza la mascarilla de manera adecuada cuando vende sus productos 2. Se lava las manos con agua y jabón o alcohol gel durante 20 segundos antes de ponerse las mascarillas. 3. Brinda alcohol gel a sus clientes para que desinfecten sus manos antes de que compren los productos. 4. Evita tocar la mascarilla con las manos cuando está vendiendo sus productos. 5. Evita quitarse la mascarilla cuando habla con los usuarios. 	Ordinal

<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la variabilidad del peso de las personas adultos mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Describir la variabilidad del peso de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano..</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>Ha1: Existe variabilidad significativa en el peso de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.</p> <p>Ho1: No existe variabilidad significativa en el peso de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano..</p>			<ol style="list-style-type: none"> 6. Evita hablar por celular cuando esta puesta la mascarilla 7. Se cubre el cabello con una gorra cuando está laborando. 8. Utiliza un protector facial cuando está vendiendo sus productos 9. Se lava las manos con agua y jabón o alcohol gel durante 20 segundo después de ponerse las mascarillas 	Ordinal
<p>¿Cuál es la variabilidad del IMC de las personas adultos mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?</p>	<p>Identificar la variabilidad del IMC de las personas adultos mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p>	<p>Ha2: Existe variabilidad significativa en el IMC de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.</p> <p>Ho2: No existe variabilidad significativa en el IMC de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.</p>			<ol style="list-style-type: none"> 10. Cuenta con tachos de basura en su puesto para desechar las mascarillas u otros residuos que se acumulen en su puesto 11. Se cuenta con una persona que se encarga exclusivamente del manejo del dinero. 	Ordinal

<p>¿Cuál es la variabilidad de la circunferencia braquial de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?</p>	<p>Establecer la variabilidad de la circunferencia braquial de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p>	<p>Ha3: Existe variabilidad significativa en la circunferencia braquial de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.</p> <p>Ho3: No existe variabilidad significativa en la circunferencia braquial de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.</p>			<ol style="list-style-type: none"> 12. La persona que manipula dinero o utiliza guantes o se lava con alcohol gel después de cada transacción 13. Utiliza un mandil para manipular alimentos 14. Evita manipular diversos alimentos con los mismos guantes 15. Usa vestimenta limpia y apropiada para manipular alimentos 16. Se lava las manos con agua y jabón o alcohol gel antes de manipular los alimentos. 	Ordinal
<p>¿Cuál es la variabilidad de la circunferencia de la pantorrilla de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano?</p>	<p>Analizar la variabilidad de la circunferencia de la pantorrilla de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p>	<p>Ha4: Existe variabilidad significativa en la circunferencia de la pantorrilla de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.</p> <p>Ho4: No existe variabilidad significativa en la circunferencia de la pantorrilla de las personas adultas mayores antes y después de la hospitalización en el área de medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano</p>			<ol style="list-style-type: none"> 17. Se lava las manos con agua y jabón o alcohol gel después de manipular los alimentos. 18. Mantiene la distancia mínima de un metro cuando atiende a los clientes. 19. Promueve que los usuarios respeten el distanciamiento social. 20. Atiende a sus clientes en orden y de manera individual. 	

					<p>21. Solicita que los clientes no se aglomeren cuando están comprando en su puesto.</p> <p>22. Procura que los clientes demoren el menor tiempo posible al comprar sus productos</p>
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial	
Según intervención Observacional Según planificación Prospectivo. Según mediciones Transversal Según variables: Descriptivo Nivel estudio Descriptivo	Población: 407 vendedores del mercado modelo de Huánuco. Muestra: 198 vendedores del mercado modelo de Huánuco.	Técnicas: Entrevista y observación instrumentos: Guía de entrevista de características generales Lista de cotejo de aplicación de medidas preventivas de la Covid 19	Se aplicará el consentimiento informado a cada uno de los vendedores del mercado modelo de Huánuco considerándose también la	Estadística descriptiva: Se aplicaron medidas descriptivas de frecuencia y proporciones en la descripción de la variable en estudio. Estadística inferencial: Las hipótesis de estudio se comprobaron aplicando el Chi Cuadrado para una muestra con un p valor < 0.05 para rechazar la hipótesis nula y establecer las conclusiones del estudio	

<p>Diseño del estudio Descriptivo simple</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> $n_1 \longrightarrow O_1$ </div> <p>Donde: n_1 = Muestra de vendedores del mercado modelo de Huánuco O_1 = Aplicación de medidas preventivas de la Covid 19</p>			<p>aplicación de los principios bioéticos de autonomía, justicia, maleficencia y beneficencia</p>	
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------	--

ANEXO 2
INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN
GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS
GENERALES

TITULO: “Variabilidad nutricional en personas adultos mayores hospitalizados en el área de medicina del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022”.

INSTRUCCIONES: Esta ficha busca recolectar información sobre las características generales de las personas adultas mayores hospitalizadas en el servicio de Medicina de esta entidad hospitalaria, por lo que se pide dar respuesta a los siguientes ítems según las respuestas que sea pertinente..

I. CARÁCTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuál es su edad:

_____ años

2. ¿Cuál es su género?

a) Masculino ()

b) Femenino ()

3. ¿Cuál es su lugar de procedencia?.

a) Urbano ()

b) Rural ()

c) Urbano marginal ()

II. CARÁCTERÍSTICAS SOCIALES:

4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?.

a) Sin estudios ()

b) Primaria ()

c) Secundaria ()

d) Superior ()

5. ¿Cuál es su estado civil?.

a) Soltero(a) ()

b) Casado(a) ()

c) Conviviente ()

d) Separado(a) ()

e) Viudo(a) ()

6. ¿Cuál es su religión?.

a) Católica ()

b) Evangélica ()

c) Otras religiones ()

Especifique:

7. ¿Tienes SIS?

a) Si ()

b) No ()

III. CARÁCTERÍSTICAS DEL ESTADO DE SALUD

8. ¿Por qué patología se encuentra hospitalizado?

a) Cáncer ()

b) Diabetes mellitus ()

c) Hipertensión arterial ()

d) Infección del tracto urinario ()

e) Insuficiencia renal ()

f) Infecciones respiratorias ()

g) Otras enfermedades ()

Especifique:

9. ¿Cuál es el estado de su dentadura?

a) Completa ()

b) Incompleta ()

10. ¿Utilizas prótesis dental?

a) Si ()

b) No ()

11. ¿Tiene colocada sonda nasogástrica?

a) Si ()

b) No ()

FICHA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL

TITULO: “Variabilidad nutricional en personas adultos mayores hospitalizados en el área de medicina del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022”.

INSTRUCCIONES: Esta ficha busca recolectar información sobre el estado nutricional de los adultos mayores hospitalizados en el servicio de Medicina de esta entidad hospitalaria, por lo que a continuación se le pide rellenar los siguientes datos según la información que encuentre en la historia clínica y la toma de medidas antropométricas pertinentes, agradezco su colaboración.

I. ESTADO NUTRICIONAL AL INGRESO (INICIO):

1. **Peso:** _____ kg.
2. **Talla:** _____ cm.
3. **IMC:** _____ Kg/m².
4. **Perímetro braquial:** _____ cm.
5. **Perímetro de pantorrilla:** _____ cm.
6. **Diagnóstico Nutricional:**
 - a) Delgadez ()
 - b) Normal ()
 - c) Sobrepeso ()
 - d) Obesidad ()

II. ESTADO NUTRICIONAL AL ALTA (FINAL):

1. **Peso:** _____ kg.
2. **Talla:** _____ cm.
3. **IMC:** _____ Kg/m².
4. **Perímetro braquial:** _____ cm.
5. **Perímetro de pantorrilla:** _____ cm.
6. **Diagnóstico Nutricional:**
 - a) Delgadez ()
 - b) Normal ()
 - c) Sobrepeso ()
 - d) Obesidad ()

ANEXO 3
INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN
GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS
GENERALES

TITULO: “Variabilidad nutricional en personas adultos mayores hospitalizados en el área de medicina del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022”.

INSTRUCCIONES: Esta ficha busca recolectar información sobre las características generales de las personas adultas mayores hospitalizadas en el servicio de Medicina de esta entidad hospitalaria, por lo que se pide dar respuesta a los siguientes ítems según las respuestas que sea pertinente..

I. CARÁCTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuál es su edad:

_____ años

2. ¿Cuál es su género?

a) Masculino ()

b) Femenino ()

3. ¿Cuál es su lugar de procedencia?.

a) Urbano ()

b) Rural ()

c) Urbano marginal ()

II. CARÁCTERÍSTICAS SOCIALES:

4. ¿Cuál es su grado de escolaridad?.

a) Sin estudios ()

b) Primaria ()

c) Secundaria ()

d) Superior ()

5. ¿Cuál es su estado civil?.

a) Soltero(a) ()

b) Casado(a) ()

c) Conviviente ()

d) Separado(a) ()

e) Viudo(a) ()

6. ¿Cuál es su religión?.

a) Católica ()

b) Evangélica ()

c) Otras religiones ()

Especifique:

7. ¿Tienes SIS?

a) Si ()

b) No ()

III. CARÁCTERÍSTICAS DEL ESTADO DE SALUD

8. ¿Por qué patología se encuentra hospitalizado?

- a) Enfermedad cardiovascular ()
- b) Diabetes mellitus ()
- c) Hipertensión arterial ()
- d) Infección del tracto urinario ()
- e) Insuficiencia renal ()
- f) Infecciones respiratorias ()
- g) Otras enfermedades () **Especifique:**

9. ¿Cuál es el estado de su dentadura?

- a) Completa ()
- b) Incompleta ()

10. ¿Utilizas prótesis dental?

- a) Si ()
- b) No ()

11. ¿Tiene colocada sonda nasogástrica?

- a) Si ()
- b) No ()

IV. CARÁCTERÍSTICAS DE LA ESTANCIA HOSPITALARIA.

12. ¿Cuánto días tiene hospitalizado?

_____ días.

13. ¿Ha cambiado de dieta durante la hospitalización? (Verificar en historia clínica?)

- a) Si ()
- b) No ()

14. ¿Presentó complicaciones durante la hospitalización?

- a) Si ()
- b) No ()

MINI VALORACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR (MNA)

TITULO: “Variabilidad nutricional en personas adultos mayores hospitalizados en el área de medicina del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022”.

INSTRUCCIONES: Esta ficha busca recolectar información sobre el estado nutricional de los adultos mayores hospitalizados en el servicio de Medicina de esta entidad hospitalaria, por lo que a continuación se le pide rellenar los siguientes datos según la información que encuentre en la historia clínica y la toma de medidas antropométricas pertinentes, agradezco su colaboración.

DATOS GENERALES

1. **Peso:** _____ kg.

2. **Talla:** _____ cm.

I. ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS

1. IMC (Kg/m²)

0 = IMC < 19.

1 = IMC 19 < 21

2 = IMC 21 ≤ 23

3 = IMC > 23

2. Perímetro braquial (cms)

0,0 = < 21

0,5 = 21 a < 22

1,0 = ≥ 22

3. Perímetro de pantorrilla (cms)

0,0 = < 31

1,0 = ≥ 31

4. Pérdida reciente de peso (últimos 3 meses)

0 = > 3kg.

1 = No sabe

2 = 1 a 3 kg

3 = No perdió peso.

II. EVALUACIÓN GLOBAL

5. ¿Paciente vive independiente en su domicilio?

0 = No

1 = Si

6. ¿Toma más de 3 medicamentos por día?

0 = No

1 = Si

7. ¿Presentó alguna enfermedad aguda o situación de estrés en los últimos 3 meses?

0 = No

1 = Si

8. Movilidad

0 = De la cama al sillón

1 = Autonomía en el interior

2 = Sale de su domicilio

9. Movilidad

0 = Demencia o depresión severa

1 = Demencia o depresión moderada

2 = Sin problemas psicológicos

10. Úlceras o lesiones cutáneas

0 = Si

1 = No

III. PARÁMETROS DIETÉTICOS

11. Número de comidas completas que consume al día (equivalente a dos platos y un postre)

0 = 1 comida

1 = 2 comidas

2 = 3 comidas

12. Consume lácteos, carne, huevos y legumbres.

Productos lácteos al menos una vez al día **SI** **NO**

Huevos/legumbres dos o más veces por semana **SI** **NO**

Carnes, pescados o aves diariamente **SI** **NO**

Si 0 o 1 califica = 0,0

Si 2 califica = 0,5

Si 3 califica = 1

13. Consume frutas y verduras al menos dos veces por día

0 = Si

1 = No

14. ¿Ha comido menos por pérdida de apetito, problemas digestivos, dificultades para deglutir o masticar en los últimos três meses?

0 = Pérdida severa del apetito

1 = Pérdida moderada del apetito

2 = Sin pérdida de apetito.

15. Consumo de agua o líquidos al día

- 0,0 = < 3 vasos
- 0,5 = De 3 a 5 vasos.
- 1,0 = Más de 5 vasos.

16. Forma de alimentarse

- 0 = Necesita ayuda
- 1 = Se alimenta solo con dificultad.
- 2 = Se alimenta solo sin dificultad.

IV. VALORACIÓN SUBJETIVA

17. Forma de alimentarse

- 0 = Malnutrición severa
- 1 = No sabe/malnutrición moderada.
- 2 = Sin malnutrición.

18. En comparación con personas de su edad ¿Cómo se encuentra su estado de salud?

- 0,0 = Peor
- 0,5 = No lo sabe
- 1,0 = Igual
- 2,0 = Mejor.

Interpretación:

Normal = ≥ 24 puntos.

Riesgo de desnutrición = 17 a 23,5 puntos

Desnutrición = < 17 puntos.

ANEXO 4

CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

Variabilidad nutricional en personas adultos mayores hospitalizados en el área de medicina del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Tesista

Anaya berna, Angela

- **Objetivo del estudio**

Describir el estado nutricional en los adultos mayores hospitalizados en el área de medicina en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán de Húanuco- 2019?

Participación

Personas Adultas mayores hospitalizados

- **Procedimientos**

Se le aplicará unas fichas de recolección de datos. Sólo tomaremos un tiempo aproximado de 15 a 30 minutos.

- **Riesgos / Incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para el paciente, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre el estado nutricional.

- **Alternativas**

La participación del paciente es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por la participación de su familia, ni de parte del investigador, ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recolectada será guardada en los archivos de la Universidad de Huánuco, garantizándose el manejo confidencial de los datos que proporcionen en la aplicación de este estudio

- **Problemas o preguntas**


Escribir al Cel. 910508996.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o se me ha sido leída, por ello, he tenido la oportunidad de preguntar mis dudas e inquietudes sobre el desarrollo de la investigación y se me han respondido satisfactoriamente; en consecuencia, doy mi consentimiento voluntario para participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin que ello me afecte de ninguna manera.

- **Firma de la persona participante.**

Firma del participante  N° DNI: 48.203570

Firma de la tesista 

Huánuco, ..., .., del 2023.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

Variabilidad nutricional en personas adultos mayores hospitalizados en el área de medicina del Hospital de Contingencia Hermillo Valdizán, Huánuco - 2022.

Tesista

Anaya berna, Angela

- **Objetivo del estudio**

Describir el estado nutricional en los adultos mayores hospitalizados en el área de medicina en el Hospital de Contingencia Hermillo Valdizán de Húanuco- 2019?

Participación

Personas Adultas mayores hospitalizados

- **Procedimientos**

Se le aplicará unas fichas de recolección de datos. Sólo tomaremos un tiempo aproximado de 15 a 30 minutos.

- **Riesgos / Incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para el paciente, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre el estado nutricional.

- **Alternativas**

La participación del paciente es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por la participación de su familia, ni de parte del investigador, ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recolectada será guardada en los archivos de la Universidad de Huánuco, garantizándose el manejo confidencial de los datos que proporcionen en la aplicación de este estudio

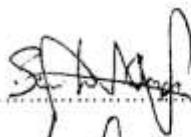
- **Problemas o preguntas**


Escribir al Cel. 910508996.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o se me ha sido leída; por ello, he tenido la oportunidad de preguntar mis dudas e inquietudes sobre el desarrollo de la investigación y se me han respondido satisfactoriamente; en consecuencia, doy mi consentimiento voluntario para participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin que ello me afecte de ninguna manera.

- **Firma de la persona participante.**

Firma del participante  N° DNI: 44301576

Firma de la tesista 

Huánuco,, del 2023.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

Variabilidad nutricional en personas adultos mayores hospitalizados en el área de medicina del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán, Huánuco - 2022.

Tesista

Anaya berna, Angela

- **Objetivo del estudio**

Describir el estado nutricional en los adultos mayores hospitalizados en el área de medicina en el Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán de Húanuco- 2019?

Participación

Personas Adultas mayores hospitalizados

- **Procedimientos**

Se le aplicará unas fichas de recolección de datos. Sólo tomaremos un tiempo aproximado de 15 a 30 minutos.

- **Riesgos / Incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para el paciente, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada sobre el estado nutricional.

- **Alternativas**

La participación del paciente es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por la participación de su familia, ni de parte del investigador, ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recolectada será guardada en los archivos de la Universidad de Huánuco, garantizándose el manejo confidencial de los datos que proporcionen en la aplicación de este estudio

- **Problemas o preguntas**

Escribir al Cel. 910508996.

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o se me ha sido leída; por ello, he tenido la oportunidad de preguntar mis dudas e inquietudes sobre el desarrollo de la investigación y se me han respondido satisfactoriamente; en consecuencia, doy mi consentimiento voluntario para participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin que ello me afecte de ninguna manera.

- **Firma de la persona participante.**


Firma del participante N° DNI: 60362030

Firma de la tesista

Huánuco,, del 2023.

ANEXO 5

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

 **UDH** 
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Maria Luz Villegas Sandoval
De profesión Lic. Eng. María, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Esp. Tratamiento Crítico
----- por medio del presente hago constar que he
revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la
alumna ANAYA BERNA, ANGELA ROSARIO, con DNI 76983162, aspirante al
título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será
utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado "Estado
nutricional en personas adultos mayores hospitalizados en el área de medicina del
Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán de Huánuco - 2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable después de corregir
 aplicable
 No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:
Maria Luz Villegas Sandoval
DNI: 89578257

Especialidad del
validador: Tratamiento Crítico


Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Marcia Elena Medina Pavillo

De profesión Lic. en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Especialista

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna ANAYA BERNA, ANGELA ROSARIO, con DNI 76983162, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado "Estado nutricional en personas adultos mayores hospitalizados en el área de medicina del Hospital de Contingencia Hermilio Valdizán de Huánuco - 2019".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Opinión de aplicabilidad:

- Aplicable después de corregir**
- aplicable**
- No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

.....
DNI: 22431396.....

Especialidad del

validador: Cuidados Intensivos - adulto

LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 4724

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Glorias Juana Roldán de Llanos

De profesión Nutricionista, actualmente ejerciendo el cargo de Nutricionista Clínica Hospital Regional Hermilio Valdizán
Urb. Heróico por medio del presente hago constar que he

revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Anaya Berna, Angela Rosario, con DNI 76983162, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad De Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado "Estado nutricional en personas adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina en el Hospital Contingencia Hermilio Valdizán Huánuco".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Opinión de aplicabilidad:

- Aplicable después de corregir
- Aplicable
- No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dra Mg:
Roldán de Llanos Gloria Juana
 DNI: 22404125

Especialidad del validador: Ciencias de la Salud

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
 Centro Regional de Salud
 Hospital Regional "Hermilio Valdizán"

Dra. Gloria Juana Roldán de Llanos

Firma/sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Graciela M. Ponce Pardo Reyes

De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de COORD. Programa Sitrubado Nutricional M.R. Anexas - Coord. del Hog. EVAH M.R. Anexales por medio del presente hago constar que he

revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la alumna Anaya Berna, Angela Rosario, con DNI 76983162, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad De Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado "Estado nutricional en personas adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina en el Hospital Contingencia Hermilio Valdizán Huánuco".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Opinión de aplicabilidad:

- Aplicable después de corregir
- Aplicable
- No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Ponce Pardo Reyes Graciela María
DNI: 77435788

Especialidad del validador: Salud Pública y Promoción Comunitaria


Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Jacqueline Cruz Leiva

de profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Angela Rosario Anaya Berna**, con DNI 76983162, aspirante al título de **Licenciada en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis **TITULADA "ESTADO NUTRICIONAL EN PERSONAS ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA EN EL HOSPITAL CONTINGENCIA HERMILIO VALDIZAN HUANUCO"**.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Guía de entrevista de características generales"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: "Escala de actitudes hacia la prevención del cáncer de próstata"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 3: "Cuestionario de prácticas de prevención del cáncer de próstata"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

DNI: 44668248

Especialidad del validador:


JACQUELINE CRUZ LEIVA
LIC. EN ENFERMERÍA
CEP 76001

Firma y sello del juez

ANEXO 6

DOCUMENTO SOLICITANDO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE ESTUDIO



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



Huánuco, 28 de setiembre del 2022

OFICIO N°299 - 2022- CA-EAP.ENF.UDH.- HCO

Sr. Pavel Quiñónez Benedetti.
DIRECTOR DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO
HUÁNUCO

Presente:


De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna **Anaya Berna, Ángela Rosario** del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: **"VARIABILIDAD DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LAS PERSONAS ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO 2022"** por lo que solicitó autorización para realizar el proceso de recolección de datos de dicho estudio, que tendrá como muestra a las madres de niños de un año de la institución que usted dirige.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,




Dra. AMELIA V. LEIVA YARO
COORDINADORA DE LA E.A. DE
ENFERMERIA

ANEXO 7

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN DEL ÁMBITO DE ESTUDIO



Dirección Regional de Salud Huánuco "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
Hospital Regional Hermito Valdizán Medrano

Huánuco, 28 de Setiembre del 2022.

CARTA N° 018 – 2022 – GRH – DRS – HRHVMH – HCO – DE – UADI

Señorita.

ANAYA BERNA, Ángela Rosario

Alumna de la Escuela Académico Profesional de Enfermería Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco.

Presente.

ASUNTO : **AUTORIZACIÓN** para realizar Proyecto de Investigación

REFERENCIA : Solicitud S/N de fecha de setiembre del 2022
Proveído N° 0242 – 2022 – GRH – DRS – HRHVM-JEF-ENF

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y en respuesta al documento de la referencia inciso a) en la cual solicita autorización para ejecutar proyecto de investigación, y contando con la opinión favorable del departamento de Enfermería de nuestra institución, la dirección **AUTORIZA** la realización del proyecto de investigación titulado: **“VARIABILIDAD DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LAS PERSONAS ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO 2022**, para cuyo efecto debe coordinar con la Jefatura del departamento de Enfermería para que brinde las facilidades del caso

Sin embargo, es pertinente recomendar que, del proceso de la investigación desarrollada, la información obtenida y los resultados alcanzados, debe ser de carácter **RESERVADO Y CONFIDENCIAL**, debiendo ser utilizados con fines estrictamente académicos, bajo responsabilidad única de la investigadora, debiendo alcanzar una copia del trabajo desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermito Valdizán Medrano" Nivel II-2

Med. Pavel Guillón Benedetti
DNI 28329 RNE: 16559
DIRECTOR EJECUTIVO



HTHC/LAYCH/Laych.
Hco. 28.09.2022.
Dpto. de Enfermería.
Archivo

ANEXO 8

BASE DE DATOS

N°	MINIVALORACIÓN NUTRICIONAL (INGRESO HOSPITALARIO)																		MINIVALORACIÓN NUTRICIONAL ASSEMENT (ALTA HOSPITALARIA)																							
	PESO	TALLA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	PESO	TALLA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
1	48,3	1.56	0	0	1	1	1	0	0	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	45,9	1.56	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0.5	1	1	0.5	0	1	0	
2	51,3	1.58	1	0.5	1	3	0	0	0	2	2	1	1	0	1	1	0.5	2	1	1	49,5	1.58	1	1	1	2	0	0	0	0	2	0	1	0.5	1	1	0.5	1	2	1		
3	60,5	1.62	2	0.5	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	2	0	1	1	1	57,6	1.62	2	0.5	1	0	0	0	0	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	
4	65,8	1.67	2	0.5	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	62,5	1.67	2	0.5	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0.5	1	1	0.5	1	1	1	1	
5	45,9	1.56	0	1	1	2	0	0	0	1	2	1	2	1	0	2	0.5	2	1	1	44,7	1.56	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0.5		
6	52,6	1.51	2	0.5	1	1	0	0	0	1	2	1	2	1	0	2	1	2	1	1	51,4	1.51	2	0.5	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0.5	1	1	1	2	2	1		
7	58,5	1.65	1	0.5	1	2	0	0	0	1	2	1	2	1	0	1	1	2	1	1	56,3	1.65	1	0.5	0	1	0	0	0	0	2	1	2	0.5	0	1	0.5	1	1	0.5		
8	64,2	1.72	2	0.5	1	2	0	0	0	1	1	1	2	1	0	1	1	2	2	1	62,6	1.72	2	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0.5	1	1	1	1	
9	58,4	1.69	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	2	0.5	1	1	1	56,2	1.69	1	1	1	0	0	0	0	1	2	1	1	0.5	0	1	0	1	1	1	1	
10	49,1	1.52	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	0	2	1	1	46,9	1.52	1	0.5	1	2	0	0	0	0	1	0	2	1	1	1	1	0	2	2	1	
11	67,5	1.74	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0.5	65,3	1.74	2	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0.5	0	0	0	1	1	0.5		
12	64,3	1.66	2	1	1	2	0	0	2	2	2	1	2	1	1	2	0.5	2	2	1	62,9	1.66	2	1	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0.5	1	2	1	
13	68,2	1.72	2	1	1	1	0	0	0	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	66,3	1.72	2	0.5	0	1	0	0	0	0	1	0	2	0.5	0	1	0.5	2	1	1	1	
14	65,7	1.71	2	1	1	3	1	1	0	2	2	1	2	1	1	1	0.5	2	2	1	64,2	1.71	2	1	0	2	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	0	2	2	1	
15	59,2	1.64	2	0.5	1	2	0	0	0	1	2	1	2	1	1	2	0.5	1	1	0.5	57,1	1.64	2	0	1	1	0	0	0	0	2	1	2	0.5	0	0	0	1	1	0.5		
16	54,1	1.63	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	52,3	1.63	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	
17	50,9	1.61	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	2	0	1	1	1	48,5	1.61	0	0.5	1	0	0	0	0	0	2	0	2	0.5	0	1	0.5	0	1	0	1	1

18	57,8	1.68	1	0.5	1	1	1	1	0	1	2	1	2	1	1	1	0.5	2	2	1	56,2	1.68	1	0.5	1	2	1	0	0	1	2	1	2	1	1	1	0	1	2	1	
19	59,3	1.74	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	2	1	0.5	57,8	1.74	1	0.5	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0.5	0	0	0.5	2	1	1
20	58,5	1.66	1	1	1	2	0	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	56,2	1.66	1	1	1	1	0	0	0	0	2	0	2	1	0	1	0	1	1	1	
21	53,8	1.64	1	1	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	52,1	1.64	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0.5	
22	61,7	1.69	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	59,6	1.69	1	1	1	2	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	0	2	2	1	
23	67,1	1.7	2	0.5	1	2	0	0	0	1	2	1	2	0	0	2	0.5	2	2	1	65,5	1.7	2	0	1	1	0	0	0	0	2	0	2	0.5	0	0	0.5	1	1	1	
24	52,9	1.58	1	1	1	2	0	0	0	1	2	1	2	0	0	1	0	1	1	1	51,1	1.58	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	
25	53,7	1.54	2	1	1	3	0	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	0.5	51,6	1.54	2	0.5	1	2	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0	1	2	0.5	
26	58,4	1.69	1	1	0	2	0	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	1	2	0.5	56,9	1.69	1	0.5	0	1	0	0	0	0	1	0	2	1	0	1	1	1	1	1	
27	49,4	1.52	1	1	0	2	0	0	0	1	2	1	1	0	1	2	1	2	2	1	47,9	1.52	1	1	0	2	0	0	0	1	2	1	2	1	1	1	0.5	2	1	1	
28	66,3	1.74	2	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	2	0.5	2	2	1	64,3	1.74	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	1	1	1	
29	64,8	1.66	2	0.5	1	1	1	0	0	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	61,8	1.66	2	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0.5	2	2	1	
30	68,2	1.72	2	1	1	2	0	0	0	0	2	1	2	0	0	1	0	2	2	1	66,2	1.72	2	1	1	2	0	0	0	0	2	1	2	1	1	0	0.5	1	2	0.5	
31	65,7	1.71	2	0.5	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	64,2	1.71	2	0	1	2	0	0	0	0	1	0	1	0.5	0	1	0	2	2	1	
32	53,9	1.64	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	0.5	2	2	1	52,1	1.64	1	0	1	0	0	0	2	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	
33	61,7	1.69	1	1	1	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	0	1	1	1	59,6	1.69	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	
34	67,1	1.7	2	0.5	1	1	0	1	0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	66,1	1.7	2	0	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0.5	1	2	1	1	2	1	
35	52,9	1.58	1	1	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	0	2	0	1	1	0.5	51,3	1.58	1	0.5	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1
36	53,7	1.54	2	1	1	2	0	0	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	52,2	1.54	2	1	1	1	0	0	0	1	2	1	2	1	1	1	0	2	2	0.5	
37	58,2	1.69	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0.5	56,4	1.69	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0.5	0	1	0	1	1	1	
38	51,5	1.61	0	1	0	1	1	1	0	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	48,2	1.61	0	0.5	0	0	1	1	0	0	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	
39	57,8	1.68	1	1	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0.5	55,9	1.68	1	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	
40	59,3	1.74	1	0.5	1	2	0	0	0	1	2	1	2	0	0	2	0	2	2	1	57,3	1.74	1	0	1	0	0	0	1	1	2	1	2	0.5	1	1	0.5	2	2	1	
41	58,5	1.66	1	1	1	2	0	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	56,2	1.66	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	
42	50,6	1.56	1	0.5	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0.5	48,3	1.56	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	
43	43,8	1.47	1	0.5	1	2	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	42,4	1.47	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	

44	50,9	1.61	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	2	0	1	1	1	48,5	1.61	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	
45	57,6	1.68	1	1	1	3	1	0	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	56,3	1.68	1	1	1	2	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	2	1	0.5
46	65,8	1.67	2	0.5	1	1	0	0	0	0	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	62,5	1.67	2	0	1	0	0	0	0	2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	
47	45,9	1.56	0	0	0	2	0	1	0	1	2	1	1	0	0	1	0	2	1	0.5	44,7	1.56	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0.5	0	1	0	1	1	1
48	52,8	1.51	2	0.5	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	2	1	0.5	51,4	1.51	2	0	1	2	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0.5	1	2	1
49	41,4	1.46	0	0.5	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	2	0	1	1	1	40,2	1.46	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	
50	49,1	1.52	1	1	1	2	0	0	0	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	47,9	1.52	1	1	1	1	0	0	0	0	2	1	1	1	0	1	0	1	2	0.5
51	66,3	1.74	1	1	1	3	0	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	65,2	1.74	1	1	1	2	0	0	0	1	2	1	2	0.5	1	1	0.5	2	2	1
52	64,3	1.66	2	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	2	1	2	2	1	63,2	1.66	2	1	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	2	1	1
53	58,4	1.69	1	0.5	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	56,9	1.69	1	0	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0.5	1	1	0.5
54	49,1	1.52	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	47,9	1.52	1	1	1	2	0	1	0	1	1	1	1	0.5	0	1	0	1	1	1
55	67,5	1.74	2	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0.5	2	2	1	65,4	1.74	2	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	2	0	1	2	1
56	68,2	1.72	2	1	1	2	1	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0	2	2	1	66,2	1.72	2	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0.5	1	2	1
57	65,7	1.71	2	1	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0.5	63,8	1.71	2	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	1	1
58	53,8	1.64	1	1	0	2	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	52,1	1.64	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
59	53,7	1.54	2	1	1	1	0	0	0	0	2	1	1	1	1	2	1	2	2	0.5	52,0	1.54	2	0.5	0	2	0	0	0	0	1	1	1	0.5	0	1	0	1	2	0.5
60	58,8	1.69	1	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0	2	1	1	56,9	1.69	1	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1
61	49,1	1.52	1	1	1	2	0	0	0	1	2	1	2	1	0	2	0.5	2	2	1	47,9	1.52	1	1	1	2	0	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	1	1	1
62	66,3	1.74	2	1	1	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	0	1	1	1	64,9	1.74	2	1	1	1	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	1	2	1
63	42,4	1.44	1	1	1	2	0	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	40,5	1.44	1	0.5	0	2	0	0	0	1	1	1	1	0.5	1	1	0.5	2	2	1
64	43,5	1.48	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0.5	41,5	1.48	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1
65	47,1	1.53	1	1	0	1	0	0	0	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	45,3	1.53	1	0.5	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0.5
66	50,8	1.57	1	1	1	3	0	1	0	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	49,1	1.57	1	1	1	2	0	1	0	1	2	1	2	0.5	1	1	1	1	2	1
67	52,6	1.51	2	1	1	2	1	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0.5	2	1	0.5	51,4	1.51	2	0.5	1	2	1	0	0	0	1	0	2	1	1	2	1	1	1	1
68	41,8	1.46	0	0	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	2	0	1	1	1	40,2	1.46	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	1	1	0	2	0	0	2	0.5
69	49,1	1.52	1	1	0	2	0	0	2	1	2	1	1	1	0	1	1	2	1	1	47,9	1.52	1	0.5	0	1	0	0	2	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1

70	43,4	1.47	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	1	0	1	40,3	1.47	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	0	1	0	1	1	1	
71	43,4	1.46	0	1	0	1	0	0	0	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	40,2	1.46	0	0.5	0	0	0	0	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	
72	49,6	1.52	1	1	1	2	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	47,7	1.52	1	1	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1		
73	66,3	1.69	2	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	64,8	1.69	2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	2	0.5	1	1	1	1	2	1		
74	48,4	1.58	0	0	1	2	0	0	0	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	46,4	1.58	0	0	1	0	0	0	0	2	1	2	1	0	0	0	0	0	1	1		
75	49,3	1.53	1	1	1	2	1	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0.5	2	2	1	48,1	1.53	1	1	1	2	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	2	1
76	56,4	1.59	2	1	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	0	2	0	1	1	1	54,2	1.59	2	0.5	0	1	0	0	0	0	2	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1
77	54,6	1.63	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	52,3	1.63	1	1	0	0	0	0	1	1	1	2	1	0	1	0	2	1	0.5	1	1
78	51,3	1.61	0	1	0	2	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	48,3	1.61	0	1	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0.5	0	0	0	1	1	1	
79	57,9	1.66	1	1	1	2	0	0	0	1	2	1	2	1	0	2	0.5	2	2	1	55,4	1.66	1	0.5	1	2	0	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	1	2	1	
80	65,8	1.67	2	1	1	1	0	0	0	0	2	1	0	1	0	1	0	1	1	0.5	62,5	1.67	2	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	
81	45,7	1.56	0	0	1	2	0	0	2	1	1	1	1	0	1	2	1	2	2	1	42,7	1.56	0	0	1	0	0	0	2	1	1	1	1	0.5	0	1	0	1	1	1	
82	52,9	1.51	2	1	1	1	1	0	0	1	2	1	1	1	0	2	1	1	1	1	51,2	1.51	2	0.5	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0.5	2	2	1
83	65,7	1.71	2	1	1	2	0	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	63,5	1.71	2	0.5	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0.5	1
84	53,8	1.64	1	0	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	2	0	1	1	0.5	52,1	1.64	1	0	1	0	0	0	0	1	2	1	2	1	0	1	0	1	1	1	
85	44,1	1.48	0	0	0	1	0	0	0	2	2	1	1	0	0	1	0	1	0	1	41,5	1.48	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0.5	1	0	0	2	2	1	1	
86	53,1	1.54	2	1	1	2	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	0	2	1	1	51,7	1.54	2	1	1	1	0	0	1	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	0.5	1
87	63,5	1.68	2	1	1	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	1	0	2	0	0.5	60,4	1.68	2	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	
88	65,7	1.71	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	0	2	2	1	64,2	1.71	2	0.5	0	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	
89	53,8	1.64	1	1	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	51,1	1.64	1	1	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0.5	0	1	0	2	1	0.5	1
90	60,7	1.69	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	2	1	0.5	57,6	1.69	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	1	1	1	
91	65,1	1.7	2	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	2	0	2	2	1	63,3	1.7	2	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1
92	53,6	1.58	2	1	1	2	1	0	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	51,3	1.58	1	0.5	1	2	0	1	0	0	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
93	50,9	1.61	0	1	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	2	0	1	1	0.5	48,5	1.61	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0.5	0	1	0	0	1	0.5	1
94	57,6	1.68	1	0	1	1	1	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	55,2	1.68	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	2	1	1	1	0.5	1	2	1	1
95	59,3	1.74	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	2	0	2	1	1	56,6	1.74	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1

96	58,5	1.66	1	1	1	2	1	0	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	56,4	1.66	1	1	1	2	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.5	1	1	0.5
97	51,2	1.56	1	1	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0.5	48,3	1.56	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	0	2	0	1	1	1	
98	43,8	1.47	1	0	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	2	0	1	1	1	41,2	1.47	1	0	1	0	0	0	0	1	2	1	2	0.5	0	1	0	1	1	1		
99	58,3	1.64	2	1	1	2	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	1	2	2	1	57,1	1.64	2	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	2	1	1		
100	54,5	1.63	1	1	0	1	1	0	0	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	51,3	1.63	1	1	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	1	0	1	0	1	2	0.5	
102	51,2	1.61	0	0	0	2	0	0	0	2	2	1	2	1	0	2	0	2	2	1	48,5	1.61	0	0	0	2	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1		
102	57,6	1.68	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	54,3	1.68	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0.5	0	1	0	2	1	0.5		
103	51,8	1.57	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	2	1	0	1	1	2	2	1	50,2	1.57	1	1	1	2	0	0	0	0	2	1	2	1	1	2	0.5	1	2	1		
104	43,7	1.49	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	41,1	1.49	1	0.5	1	0	0	0	0	0	2	0	2	1	0	1	0	1	1	0.5		
105	58,4	1.69	1	1	1	2	0	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	56,6	1.69	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	2	0	1	1	1	
106	49,5	1.52	1	1	1	1	1	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0.5	47,9	1.52	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	2	1	
107	67,3	1.74	2	1	1	2	0	0	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	61,9	1.74	2	1	1	2	0	0	0	0	1	1	2	0.5	1	1	0	2	2	1		
108	58,2	1.69	1	1	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	56,5	1.69	1	1	0	1	0	0	0	0	2	1	1	1	1	0	1	0	2	1	0.5	
109	49,5	1.52	1	0	1	2	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	47,9	1.52	1	0	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	
110	66,3	1.74	2	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	65,2	1.74	2	1	1	2	0	0	1	0	2	1	2	1	1	1	0.5	1	1	1	1	
111	42,7	1.44	1	1	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	41,6	1.44	1	1	0	0	0	0	0	1	2	1	1	0.5	0	2	0	1	1	0.5		
112	49,6	1.52	1	1	1	1	0	1	0	2	2	1	1	0	0	2	0	2	1	1	47,9	1.52	1	1	1	1	0	1	0	0	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
113	67,1	1.69	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	64,8	1.69	2	1	0	2	0	0	0	0	1	0	2	1	0	1	0	2	1	1	1	
114	47,5	1.58	0	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	2	1	0.5	45,1	1.58	0	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1		
115	45,7	1.47	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	44,6	1.47	1	0.5	1	2	0	1	0	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
116	48,9	1.53	1	1	0	1	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0.5	46,1	1.53	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0.5	0	0	0	1	1	0.5		
117	46,9	1.53	1	1	1	2	1	0	0	1	2	1	2	1	0	1	0	2	2	1	43,5	1.53	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	2	1	0	1	0	1	2	1		
118	50,6	1.57	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	48,1	1.57	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	0	2	0	1	1	1	
119	52,6	1.51	2	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	51,2	1.51	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	
120	50,5	1.52	1	1	0	2	0	0	0	1	2	1	2	1	0	1	1	2	2	1	48,1	1.51	1	1	0	2	0	0	0	0	2	1	1	0.5	0	1	0	1	1	0.5		
121	55,7	1.65	1	0	1	1	0	0	0	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	52,9	1.65	1	0	1	1	0	0	0	1	2	1	2	1	1	1	1	0.5	2	2	1	

122	58,4	1.67	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	0	2	0	1	56,3	1.67	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	0	1	1	0.5		
123	50,2	1.53	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	48,1	1.53	1	1	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	0.5	0	1	0	1	1	1	
124	56,5	1.59	2	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	2	0.5	2	2	1	54,2	1.59	2	1	1	1	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	1	1	0.5		
125	54,1	1.63	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	51,1	1.63	1	1	1	0	1	0	2	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	
126	51,3	1.55	1	0	1	2	0	0	0	1	1	1	2	0	0	2	2	2	2	1	49,3	1.55	1	0	1	2	0	0	2	1	2	1	2	0.5	1	1	0.5	1	2	0.5		
127	43,9	1.46	1	1	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0.5	41,6	1.46	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	
128	47,8	1.51	1	1	1	2	0	0	0	1	2	1	2	0	0	2	0	2	2	1	46,2	1.51	1	1	0	1	0	0	2	1	2	1	2	1	1	1	0.5	2	2	1	1	
129	55,1	1.63	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	52,3	1.63	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0.5	0	0	0	0	1	0.5		
130	50,4	1.61	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	47,5	1.61	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1		
131	57,6	1.68	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	56,3	1.68	1	1	1	1	1	0	2	0	1	0	2	1	1	1	0	2	2	1	1	
132	43,1	1.48	0	1	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	1	1	1	0.5	40,7	1.48	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0.5	
133	46,9	1.53	1	1	1	2	0	0	0	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	45,3	1.53	1	0.5	1	1	0	0	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1
134	52,6	1.57	1	1	1	3	0	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	50,5	1.57	1	1	0	2	0	1	0	0	1	0	2	0.5	0	2	0	1	1	0.5		
135	44,1	1.49	0	0	0	1	0	0	0	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	0.5	41,5	1.49	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	
136	55,7	1.65	1	1	1	2	0	0	0	1	2	1	2	1	0	1	0	2	2	1	53,1	1.65	1	1	1	1	0	0	0	0	2	1	2	1	1	1	1	0.5	2	2	1	1

ANEXO 9

CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: **ÁNGELA ROSARIO ANAYA BERNA**, de la investigación titulada "VARIABILIDAD DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LAS PERSONAS ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN EL ÁREA DE MEDICINA DEL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO HUÁNUCO 2022", con asesora **MELY MELENI RUIZ AQUINO**, designada mediante documento: RESOLUCIÓN N° 253-2020-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 24 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 02 de julio de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370