

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



TESIS

**“Hábitos alimenticios y actividad física de los adultos
Mayores del centro poblado de Cajamarquilla, Cerro de Pasco
2024”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Cisneros Mendoza, Luz Evenia

ASESOR: Rodríguez Retis, Percy

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



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 de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Titulo en Enfermería Profesional de Licenciado(a) en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

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

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43821898

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22518243

Grado/Título: Master en gobierno y gerencia en salud

Código ORCID: 0000-0001-5165-3915

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Salazar Rojas, Celia Dorila	Magíster en educación gestión y planeamiento educativo	22415399	0000-0002-0562-3712
2	Flores Quiñones, Emma Aida	Magister en ciencias de la salud salud pública y docencia universitaria	22407508	0000-0001-6338-955X
3	Barrueta Santillan, David Anibal	Lic. Enfermería	22416110	0000-0003-1514-1765



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



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 10:30 horas del día 28 del mes de noviembre del año dos mil veinticinco, 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:

- | | | |
|---------------------------------------|---|-------------|
| • MG. LUZ NELIDA ZEGOVIA SANTOS | - | PRESIDENTA |
| • MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ | - | SECRETARIA |
| • MG. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN | - | VOCAL |
| • MG. CELIA DORILA SALAZAR ROJAS | - | ACCESITARIA |
| • MG. PERCY RODRIGUEZ RETIS | - | ASESOR |

Nombrados mediante Resolución N° 4684-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE CAJAMARQUILLA, CERRO DE PASCO 2024"; presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: Luz Evenia CISNEROS MENDOZA, 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 Unánime con el calificativo cuantitativo de 14 y cualitativo de Suficiente

Siendo las, 12:20 horas del día 28 del mes de Noviembre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

MG. CELIA DORILA SALAZAR ROJAS
Cod. 0000-0002-0562-3712
DNI: 22415399

SECRETARIO

MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ
Cod. 0000-0001-6338-955X
DNI: 22407508

VOCAL

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



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: LUZ EVENIA CISNEROS MENDOZA, de la investigación titulada "HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE CAJAMARQUILLA, CERRO DE PASCO 2024", con asesor(a) PERCY RODRÍGUEZ RETIS, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 3444-2023-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 22 % 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, 24 de octubre de 2025



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



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

173. Luz Evenia Cisneros Mendoza.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%	23%	12%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%



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



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A Dios, por darme la vida, la salud y la fortaleza necesarias para superar cada obstáculo, y por iluminar mi camino hasta alcanzar la culminación de mi tan anhelada carrera.

A mi familia, por su amor incondicional, por ser mi apoyo constante y por motivarme a dar siempre lo mejor de mí. Gracias a ustedes he podido enfrentar los retos con confianza y lograr con éxito mis objetivos académicos.

AGRADECIMIENTO

A DIOS: Por concederme la vida, la salud y la guía necesaria para transitar este camino, así como por otorgarme la fortaleza para perseverar en la consecución de uno de mis más grandes anhelos.

A mis Padres: Por el apoyo incondicional brindado durante toda mi etapa universitaria, por sus enseñanzas y valores que han guiado mi vida y me han motivado a seguir por el camino correcto.

A la Universidad de Huánuco: Por la excelencia en la formación académica que me proporcionó, así como por la exigencia que fomentó en mí el esfuerzo constante, la superación personal y el compromiso de convertirme en un profesional competente.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
RESUMEN.....	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN.....	XI
CAPÍTULO I.....	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2.1 PROBLEMA GENERAL.....	14
1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	14
1.3 OBJETIVOS	15
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	15
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.6 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	18
2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES	18
2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES	20
2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES	23
2.2 BASES TEÓRICAS	24
2.2.1 LA TEORÍA DEL MARCAPASOS EN ENFERMERÍA	24

2.2.2 LA TEORÍA GENÉTICA EN ENFERMERÍA	24
2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES	25
2.3.1 HÁBITOS ALIMENTICIOS	25
2.3.2 HÁBITOS ALIMENTICIOS	26
2.3.3 ALIMENTOS	27
2.3.4 MANEJO DE ALIMENTOS	27
2.3.5 ACTIVIDAD FÍSICA	28
2.4 HIPÓTESIS	29
2.4.1 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	29
2.5 VARIABLES	30
2.5.1 VARIABLE 1	30
2.5.2 VARIABLE 2	30
2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	31
CAPÍTULO III.....	35
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	35
3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	35
3.1.1 ENFOQUE	35
3.1.2 NIVEL	35
3.1.3 DISEÑO.....	36
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	36
3.2.1 SELECCIÓN DE LA MUESTRA Y MUESTREO	37
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	38
3.4 PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	40
3.5 PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	40
3.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	41
CAPÍTULO IV	42
RESULTADOS	42
4.1 PROCESAMIENTO DE DATOS.....	42
4.2 ANÁLISIS INFERENCIAL Y CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS	47

CAPÍTULO V	50
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	50
CONCLUSIONES.....	53
RECOMENDACIONES.....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57
ANEXOS.....	64

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 2. Características sociodemográficas los adultos mayores del centro poblado de Cajamarquilla, Cerro de Pasco 2024.....	42
Tabla 3. Características de estado de salud de adultos mayores del centro poblado de Cajamarquilla, Cerro de Pasco 2024.....	44
Tabla 4. Datos informativos de adultos mayores del centro poblado de Cajamarquilla, Cerro de Pasco 2024.	44
Tabla 5. Análisis descriptivo de las dimensiones de la variable hábitos alimenticios.	45
Tabla 6. Análisis descriptivo de la variable hábitos alimenticios.	46
Tabla 7. Análisis descriptivo de la variable actividad física.....	46
Tabla 8. Comparación de contrastación de la hipótesis general.....	47
Tabla 9. Comparación de contrastación de hipótesis específicas.....	48

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1	65
MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	65
ANEXO 2.....	68
INSTRUMENTOS	68
GUÍA DE ENTREVISTA DE HáBITOS ALIMENTICIOS	70
ANEXO 3.....	74
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS	74
ANEXO 4.....	79
LISTA DE EXPERTOS VALIDADORES	79
ANEXO 5.....	80
AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INVESTIGACIÓN	80

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los hábitos alimenticios y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024. **Metodología:** Tipo de estudio fue transversal, prospectivo. El enfoque fue cuantitativo, el nivel de investigación relacional. El diseño de la investigación fue no experimental de nivel correlacional. La población de la investigación estuvo conformada por 110 adultos mayores, de los cuales luego de aplicar un muestreo probabilístico se obtuvo una muestra de 86 adultos mayores los cuales estuvieron regidos también por el criterio de inclusión y exclusión. **Resultados:** Se evidenció que el 45.3% tuvieron edades de 60 a 69 años, y la participación más significativa fue por féminas; el 98.8% tienen alguna enfermedad y la mayoría (87.2%) se atiende en un hospital. Se evidenció que el 77.9% tienen hábitos alimenticios no saludables, también que el 83.7% consumen alimentos no saludables, el 58.9% tienen un manejo de alimentos no saludables y el 66.3% tienen una rutina alimenticia saludable; respecto a la actividad física, se evidenció que el 37.2% a veces realiza actividad física y el 62.8% nunca realiza actividad física. **Conclusión:** Se concluyó con un p valor menor a 0.05, que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que existe una relación significativa entre los hábitos alimenticios y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

Palabras clave: Alimentación, actividad física, adultos, hábitos, saludable.

ABSTRACT

Objective: Determine the relationship between dietary habits and physical activity in older adults from the Cajamarquilla Population Center in Cerro de Pasco during 2024. **Methodology:** The type of study was cross-sectional, prospective. The approach was quantitative, the level of research relational. The research design was non-experimental with a correlational level. The research population consisted of 110 elderly individuals, of which, after applying a probabilistic sampling, a sample of 86 elderly individuals was obtained, who were also governed by the inclusion and exclusion criteria. **Results:** It was found that 45.3% were aged 60 to 69 years, with the most significant participation from women; 98.8% had at least one illness, and the majority (87.2%) received care at a hospital. It was found that 77.9% have unhealthy eating habits, 83.7% consume unhealthy foods, 58.9% engage in unhealthy food handling practices, and 66.3% follow a healthy eating routine; regarding physical activity, 37.2% sometimes engage in physical activity, and 62.8% never do. **Conclusion:** It was concluded, with a p-value less than 0.05, that the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted, concluding that there is a significant relationship between dietary habits and physical activity among older adults in the Cajamarquilla Population Center of Cerro de Pasco during 2024.

Keywords: Nutrition, physical activity, adults, habits, healthy.

INTRODUCCIÓN

Los hábitos alimenticios y la actividad física constituyen pilares fundamentales en la calidad de vida de los adultos mayores, siendo determinantes críticos en su salud y bienestar general. En el contexto actual, donde el envejecimiento poblacional se acelera globalmente, la atención a estos aspectos cobra especial relevancia, particularmente en comunidades alto andinas como el Centro Poblado de Cajamarquilla, Cerro de Pasco, donde la alimentación se puede relacionar significativamente con la alimentación.

La presente investigación busca analizar la relación entre los hábitos alimenticios y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla. Este estudio es fundamental para comprender mejor las necesidades específicas de esta población y desarrollar intervenciones efectivas que promuevan un envejecimiento saludable.

El conocimiento generado a través de esta investigación será valioso para el personal de salud, especialmente para las enfermeras y estudiantes de enfermería, quienes desempeñan un papel crucial en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en la población adulta mayor. Además, los resultados permitirán diseñar estrategias de intervención más efectivas y culturalmente apropiadas para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en comunidades alto andinas similares.

En este sentido, se realiza la presentación de esta tesis clasificada en cinco partes, que comienza con la descripción del problema en el primer capítulo, seguido de la exposición del marco teórico en el segundo capítulo y la metodología del trabajo de investigación en el tercer capítulo; continuando con la exposición de resultados en el cuarto capítulo y luego desarrollar la discusión de resultados en el quinto capítulo; incluyendo al final las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Los hábitos alimenticios se refieren a los patrones y comportamientos regulares relacionados con la alimentación y la nutrición que una persona o grupo de personas adopta en su vida diaria. Estos hábitos incluyen qué alimentos se eligen, cuánto se come, cuándo se come y cómo se preparan y consumen los alimentos. Los hábitos alimenticios pueden estar influenciados por factores culturales, sociales, económicos y personales, y juegan un papel fundamental en la salud y el bienestar general de los individuos (1).

La actividad física se refiere a cualquier movimiento corporal realizado por los músculos esqueléticos que requiere gasto de energía. Incluye actividades tanto planificadas como estructuradas, como el ejercicio físico regular, así como las actividades cotidianas que implican movimiento, como caminar, subir escaleras o trabajar en el jardín (2).

La alimentación y la actividad física juega un papel crucial en la salud y el bienestar de los adultos mayores. Sin embargo, diversos factores pueden afectar sus hábitos alimentarios y rutinas de actividad física, generando un panorama complejo y multifacético que requiere atención y soluciones integrales. Sabiendo a la vez que el envejecimiento trae consigo cambios fisiológicos, sociales y económicos que pueden afectar ambas variables.

La población mundial está envejeciendo a un ritmo acelerado. Se estima que para el año 2050, el número de personas mayores de 60 años superará los 2 mil millones a nivel mundial. Este envejecimiento poblacional trae consigo una serie de desafíos, entre ellos, la necesidad de garantizar una alimentación saludable en las personas mayores (3).

A nivel mundial, más de una cuarta parte de la población adulta mayor (más de 1.400 millones de personas) no realiza suficiente actividad física para mantener una salud óptima. Esto se traduce en que aproximadamente una de cada tres mujeres y uno de cada cuatro hombres no alcanzan el nivel de actividad física recomendado para su bienestar (4).

Según la OMS, en 2022, el 10% de las personas mayores de 65 años en el mundo padecía desnutrición. En 2020, el 39% de las personas mayores de 65 años en el mundo tenían sobrepeso y el 6% eran obesas (5).

Según la FAO, en Latinoamérica, el 10.7% de las personas mayores de 65 años sufren de desnutrición crónica, el 66.7% fueron diagnosticados con sobrepeso y obesidad y el 24.4% de los adultos mayores de 65 años en Latinoamérica están afectados por la diabetes tipo 2 (5).

De acuerdo con la ENDES 2023, uno de cada ocho adultos mayores en el Perú sufre de desnutrición crónica, siendo las mujeres las más afectadas. Así también, el Perú no es ajeno a la tendencia global de inactividad física en los adultos mayores. Según la Encuesta Nacional de Salud del 2021, solo el 26% de los adultos mayores de 60 años realiza actividad física de moderada a vigorosa (6).

Los adultos mayores son un grupo poblacional vulnerable a la desnutrición y a otras enfermedades relacionadas con la alimentación. Esto se debe a una serie de factores, entre ellos: disminución del apetito y del sentido del gusto, dificultades para masticar y tragar, enfermedades crónicas, dependencia de otras personas para la alimentación, aislamiento social, falta de acceso a alimentos nutritivos y bajos ingresos económicos (6).

La falta de actividad física regular en adultos mayores es alarmante debido a sus impactantes consecuencias para la salud. Aumenta significativamente el riesgo de enfermedades crónicas graves, incluyendo enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, diabetes tipo 2 y varios tipos de cáncer (4). Además, contribuye a la disminución de la salud mental y el bienestar, deteriora la función física y la calidad de vida. Por otro lado, los hábitos alimentarios inadecuados en adultos mayores también representan una seria amenaza para la salud, pudiendo resultar en malnutrición, enfermedades crónicas, sarcopenia y dependencia funcional (3).

Esta condición puede ser causada por una dieta poco variada y nutritiva, así como por enfermedades crónicas. La anemia también es un problema común en este grupo etario, afectando a casi un tercio de los adultos mayores. El sobrepeso y la obesidad también son prevalentes, poniendo en riesgo la salud de los adultos mayores (4).

En vista de que la población de Cerro de Pasco tiene un 4% de adultos mayores, la investigadora considera crucial realizar un estudio sobre sus hábitos alimentarios. El objetivo principal de este estudio es comprender cómo se alimenta la población adulta mayor del Centro Poblado De Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el año 2024. Se espera que los resultados del estudio permitan identificar las principales deficiencias en la alimentación de los adultos mayores y desarrollar estrategias para mejorar su estado nutricional.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuál es la relación entre los alimentos consumidos y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024?

¿Cuál es la relación del manejo de los alimentos consumidos y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024?

¿Cuál es la relación de rutina y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024?

¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre los hábitos alimenticios y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar la relación entre los alimentos consumidos y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

Especificar la relación del manejo de los alimentos consumidos y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

Identificar la relación de rutina y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

Describir las características sociodemográficas de los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.

El presente estudio tiene como objetivo investigar la relación entre los hábitos alimenticios y la actividad física en adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024. Esta investigación se fundamentó en las teorías de enfermería propuestas por Pamela G. Reed, conocida como la Teoría Genética en enfermería, y Afaf Meleis, con su Teoría del Marcapasos en enfermería.

La Teoría Genética de Pamela G. Reed destaca la influencia dinámica de factores genéticos y ambientales en la salud, subrayando la importancia de comprender cómo estos elementos interactúan para

moldear los hábitos alimenticios y la predisposición a la actividad física en la población adulta mayor. Por otro lado, la Teoría del Marcapasos de Afaf Meleis enfatiza el papel activo de la enfermería como agente facilitador del cambio hacia hábitos más saludables, promoviendo la actividad física como componente esencial para mejorar la salud y el bienestar general.

1.4.2 JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Además, los hallazgos de este estudio podrían facilitar el desarrollo de estrategias efectivas para diseñar programas de intervención destinados a mejorar la salud de los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco en 2024, alineados con la investigación en promoción de la salud y prevención de enfermedades.

1.4.3 JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Por otro lado, el presente estudio se utilizó un diseño metodológico robusto que nos permitirá identificar la relación entre los hábitos alimenticios y la actividad física en los adultos mayores, para así obtener resultados confiables y generalizables que podrán actuar como base para estudios relacionados en el futuro.

1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio se enfrentó algunos desafíos, como:

- Se presentaron dificultades para reclutar participantes voluntarios que conformen la muestra para la recolección de datos.
- Se enfrentó a la complejidad del análisis de datos, debido a la utilización de dos instrumentos diferentes.

1.6 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La viabilidad de la investigación se fundamentó en:

- Fue importante analizar la relación entre las variables hábitos alimenticios y actividad física en adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla, Cerro de Pasco, con el objetivo de conocer la situación actual en el ámbito de estudio.

- La investigadora dispuso de recursos para financiar el desarrollo del proyecto.
- El presente estudio se basó en la capacidad para recolectar datos significativos sobre las variables de estudio. Se empleó un diseño de investigación robusto que garantizará la precisión y la representatividad de los resultados obtenidos mediante la selección adecuada de instrumentos de recolección de datos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ecuador, Andrade et al, 2022 (7) desarrollo un estudio titulado “Estado nutricional y hábitos alimentarios de los adultos mayores entre 65 a 75 años de edad atendidos en el nivel primario del Centro de Salud UNE, Totoracocha, Cuenca, 2022”. Resultados: El estado nutricional según el IMC indica que, el 38.0% se encuentra en sobrepeso, 44.0% tiene un peso normal y el 13.0% presenta obesidad, según circunferencia de la pantorrilla, el 97.0% se encuentra en un estado normal. Sobre los hábitos alimenticios, el 76.0% tienen malos hábitos y el 24.0% presenta hábitos adecuados. sobre la relación del estado nutricional con los hábitos alimentarios, del 66.0% que tiene buenos hábitos, el 36.0% cuenta con un IMC normal y un 22.0% sobrepeso, un 63.0% de los 100 adultos mayores cuenta con una mala calidad de alimentación, de estos el 27.0% presenta sobrepeso y un 20.0% tiene un estado nutricional normal. Conclusión: Según el IMC, se encontró un alto nivel de malnutrición, debido a la falta de un profesional experto en nutrición. El estudio demuestra que el 63.0% de adultos mayores, presenta mala calidad de alimentación a pesar de las estrategias de nutrición brindadas por el personal médico y de enfermería. Según el diagnóstico nutricional por circunferencia de pantorrilla, se encuentra un 2.0% en reservas proteicas disminuidas y 1.0% en desnutrición.

En México, Salazar et al, 2020 (8) desarrollo un estudio titulado “Hábitos alimentarios y actividad física en adultos mayores con enfermedad crónica”. Resultados: Edad promedio: 68,98 años, mujeres representadas por el 64,5%, con pareja 54,5%, Hipertensión: 43,5%, otras enfermedades el 13,5% representado por cáncer de mama, osteoartritis, cardiovasculares, problemas prostáticos, 90,5% consume 1-3 frutas al día, 93% consume 1-3 verduras al día, 28% consume 1-3 vasos de agua al día, 76,5% consume 1-3 vasos de refresco o agua

endulzada al día, la actividad más común es la limpieza de la casa (32,8% del total), ir de compras es la actividad más realizada (95,6% del total), caminar es la segunda actividad más común (39% del total), las personas caminan de 1 a 4 días a la semana, con un promedio de más de 150 minutos acumulados. Conclusión: edad negativamente correlacionada con vasos de agua al día, años de estudio: Años de estudio positivamente correlacionados con vasos de agua al día y negativamente correlacionados con consumo de legumbres por semana y años con enfermedad. años con enfermedad negativamente correlacionados con vasos de agua al día, días caminando a la semana positivamente correlacionados con vasos de agua al día, minutos caminando por semana positivamente correlacionados con vasos de agua al día, consumo de fruta: Raciones de fruta diarias positivamente correlacionadas con vasos de agua al día.

En Ecuador, Acosta, 2020 (9) desarrollo un estudio titulado “Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal en adultos de 35 a 59 años de edad del Cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi en el periodo septiembre 2019 – febrero 2020”. Resultados: Se registró que el 52.0% y el 26.0% de los hombres presentan sobrepeso y obesidad respectivamente, el 78.0% de las mujeres se divide en estos niveles igualmente, respecto a los hábitos de alimentación, se evidencia que el 61.0% consume frutas ocasionalmente, de la misma manera con los lácteos (64.0%), el consumo de verduras también es ocasional en el 59.0%, el 56.0% consume comida casera todos los días, el 42.0% bebe agua u otros líquidos 4 o más veces al día, el 78.0% consume 3 comidas al día, solo el 30.0% de realiza ejercicios siempre mientras que el 24.0% no lo hace nunca, el consumo de frituras del 20.0% y 15.0% es de 2 veces y 3 o más veces por semana, el 70.0% consume comida chatarra de manera ocasional, el 55.0% de hombre y el 63.0% de mujeres presentan malos hábitos de alimentación. Conclusiones: Se demostró una relación influyente entre los hábitos alimenticios y el índice de masa corporal de la población estudiada, en la que se observó la presencia de malos hábitos, especialmente en el grupo femenino, más de la población

contó con sobrepeso y obesidad. El número de comidas y la cantidad son los factores más influyentes en el exceso de peso además de la poca actividad física y consumo de frituras y comida chatarra.

2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima, Quispicondor, 2023 (10) desarrollo un estudio titulado “Actividad física, hábitos alimentarios y presencia de síndrome metabólico en el personal de salud de un laboratorio clínico en Lima, 2021”. Resultados: El 80.0% de los que mantiene hábitos alimenticios saludables son mujeres, 35.0% de los hábitos inadecuados pertenece a los hombres, el 71.0% tienen baja actividad física son del sexo femenino, 15 mujeres y 4 hombres realizan actividad física moderada y un 63.0% de quienes realizan ejercicios en un nivel alto son mujeres, el otro 37.0% son hombres, sobre el síndrome metabólico, el 57.0% que lo presenta son hombres y el otro 43.0% son mujeres, sobre la relación de la actividad física y el síndrome metabólico, el 29.0% de los que los presentan también tienen poca actividad física, el 57.0% en un nivel moderado y el 14.0% tiene un nivel alto de actividad física. Conclusiones: No se encontró relación entre la actividad físicas y los hábitos alimenticios con la presencia de síndrome metabólico en el personal del laboratorio clínico, los hábitos de alimentación, independientemente, sí se relacionan con el síndrome metabólico.

En Tumbes, Flores, 2021 (11) desarrollo un estudio titulado “Hábitos alimentarios y estado nutricional del adulto mayor del programa preventivo ESSALUD de Tumbes, 2021”. Resultados: Las edades de estos adultos mayores se encuentran entre 60 y 93, la media en el peso es de 60.78 kg, en la talla 153.28 cm, en el IMC es de 26.9 y en el perímetro abdominal es de 91.84 cm, los hábitos alimenticios del 52.0% son inadecuados, los del 48.0% sí son adecuados, el 40.0% de estos adultos mayores cuenta con un peso normal y el 60.0% tiene sobrepeso, en la relación del IMC con los hábitos alimenticios, de los que tienen hábitos alimenticios inadecuados, el 14.0% tiene un índice normal y el 38.0% presenta sobrepeso, de los que cuentan con hábitos adecuados,

el 26.0% tiene un peso normal y el 22.0% tienen sobrepeso. Conclusiones: Existe relación significativa entre los hábitos de alimentación y el estado nutricional de los adultos mayores del programa de ESSALUD, la mayor parte de los adultos mayores de este programa tiene hábitos de alimentación inadecuados, de las diferencias entre el sobrepeso y el estado nutricional normal, sobresalen los hábitos inadecuados.

En Huacho, Silva, 2021 (12) desarrollo un estudio titulado “Actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al Club Essalud de Huacho”. Resultados: Se evidencia que, de los adultos mayores asistentes al club Essalud, el 50.0% tiene un nivel bajo en actividades recreativas, 39.3% nivel moderado y solo el 10.7% nivel alto. En la adaptación para mejorar su salud un 41.1% presenta un nivel bajo, otro 41.1% nivel moderado y el 17.9% nivel alto. Según la estrategia de organización, el 60.7% se encuentra en un nivel moderado, 28.6% en nivel bajo y el resto en nivel alto. En el aspecto psicológico, el 51.8% de los adultos mayores presentan un logro previsto, un 23,2% se encuentran en inicio, el 17.9% tiene un logro destacado y el 7.1% se encuentran en proceso. Conclusión: Se encontró que existe significativamente una relación entre la calidad de vida del adulto mayor y la actividad física, la influencia de la familia en la calidad de vida y la actividad física del adulto mayor también se encuentran relacionados.

En Chiclayo, Peralta, 2020 (13) desarrollo un estudio titulado “Nivel de actividad física en el adulto mayor de la Microred José Leonardo Ortiz, 2019”. Resultados: Se encontró que el 56.7% de los adultos mayores encuestados cuentan con un nivel alto de actividad física y un 34.8% están en un nivel medio, el 65.7% de los adultos mayores no presentan comorbilidad crónica y el otro 44.3% sí, las enfermedades más recurrentes son: hipertensión arterial, diabetes, gastritis y artrosis. Más del 50.0% realiza trabajos livianos o pesados y prepara su comida en casa siempre. El 61.2% siempre usa el transporte público, 24.7% usa bicicleta, 60.7% siempre realiza caminatas y un 40.4% sube escaleras. En su tiempo libre el 44.4% a veces realiza deportes, más del 50.0%

realiza actividades de recreación y el 36.5% realiza paseos. Conclusión: Más del 50.0% de los adultos mayores realizan actividad física, la mayoría se encuentra entre los 60-74 años de edad, sin comorbilidad crónica, son de sexo femenino y amas de casa. Más de la mitad de los encuestados siempre realizan trabajos livianos y preparan sus propias comidas. La mayoría utiliza el transporte público para desplazarse y realizan 30 minutos de caminata al día, solo un 24.7% usa bicicleta. En sus tiempos libres, más del 50.0% realiza actividades de recreación.

En Lima, Tuesta et al, 2020 (14) desarrollo un estudio titulado “Hábitos alimentarios, sobrepeso y obesidad en los comerciantes del Mercado 19 de enero, Lima – 2019”. Resultados: Presentan hábitos alimenticios inadecuados el 40.0% y el 36.0% que son del sexo femenino y masculino respectivamente, el 8.0% y el 16.0% de hombres y mujeres manejan hábitos saludables, según su índice de masa corporal, el 48.0% tiene sobrepeso, el 11.0% obesidad y el 41.0% tiene un IMC normal, en cuanto al porcentaje de grasa corporal, el 49.0% se encuentra en un estado normal, 16.0% tiene obesidad y el 35.0% sobrepeso, de los que tienen hábitos inadecuados, el 48.0% presenta sobrepeso y el 11.0% obesidad, solo un 18.0% tiene un estado nutricional normal. Conclusiones: Se demuestra que existe una relación significativa de los hábitos alimenticios sobre la obesidad y el sobrepeso, gran parte de los comerciantes del estudio cuentan con malos hábitos de alimentación, se concluye mientras los hábitos de alimentación sean peores, el grado de sobrepeso u obesidad será mayor.

En Tumbes, Tinedo et al, 2020 (15) desarrollo un estudio titulado “Relación entre hábitos alimentarios y el estado nutricional en estudiantes del 3er año del nivel secundario de la Institución Educativa Perú Canadá Tumbes, 2019”. Resultados: Los estudiantes con hábitos alimentarios no saludables representan el 92.7%, solo el 5.6% tiene hábitos saludables, el 70.2% de los alumnos presenta un estado nutricional normal, el 22.2% se encuentra en sobrepeso y el 7.4% tiene obesidad, de los alumnos con hábitos no saludables, el 64.8% tiene un IMC normal, el 22.2% tiene sobrepeso y el 5.5% presenta obesidad.

Conclusiones: No se encontró alguna relación significativa entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los estudiantes, la mayor parte de los estudiantes tienen hábitos no saludables; sin embargo, más del 70.0% cuenta con un estado nutricional normal.

2.1.3 ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco, Figueroa, 2024 (16) desarrollo un estudio titulado “Los hábitos alimentarios, la obesidad y sobrepeso del adulto mayor de EsSalud Huánuco, 2022”. Resultados. El estudio muestra que el 85% de la muestra conoce los alimentos adecuados para una buena salud, el 84% conoce la importancia del desayuno como fuente de nutrientes y energía, y el 54% conoce la frecuencia y consumo óptimo de alimentos y comidas. La elección de alimentos no se basa principalmente en las necesidades nutricionales, sino en factores individuales y la presencia de enfermedades no transmisibles. La pérdida de apetito es común en adultos mayores, afectando al 27% de ellos, se destaca que la obesidad no está relacionada con la pérdida de apetito en este grupo. De hecho, el 78.3% de los adultos mayores con sobrepeso u obesidad no experimentan una disminución del apetito El 73% de los adultos mayores evalúan sus alimentos en función de su contenido de vitaminas o minerales, no hay relación entre los hábitos alimenticios diarios y las creencias religiosas (100%) y el 63,5% de los adultos mayores tienen preferencias alimentarias basadas en su cultura y etnia, destacando el arroz, las menestras (lentejas) y las ensaladas, el 66.2% reportan tener buena salud y capacidad para realizar sus actividades cotidianas, a pesar de las enfermedades crónicas que puedan tener. Adultos mayores con IMC normal: 25.5% realizan actividad física vigorosa 1 día a la semana y 17.6% realizan actividad física vigorosa 2 días a la semana. Adultos mayores con sobrepeso: 23.5% realizan actividad física vigorosa 2 días a la semana y 17.6% realizan actividad física vigorosa 1 día a la semana. Adultos mayores con obesidad: 16.7% realizan actividad física vigorosa 1 día a la semana. Conclusiones: Las acciones en los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física están relacionados en el adulto

mayor, pero la relación es débil en el Centro del Adulto Mayor (CAM) de Essalud, María Clotilde Padilla Chávez.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 LA TEORÍA DEL MARCAPASOS EN ENFERMERÍA

La Teoría del Marcapasos en enfermería, desarrollada por Afaf Meleis, se centra en el concepto de que la enfermería actúa como un marcapasos o acelerador que promueve el movimiento y el desarrollo hacia la salud óptima en individuos, familias y comunidades. Esta teoría postula que los enfermeros desempeñan un papel crucial al influir positivamente en el ritmo y la dirección del progreso hacia la salud y el bienestar (1,17).

Según esta perspectiva, los enfermeros intervienen facilitando los cambios necesarios y ofreciendo apoyo adaptativo a lo largo del proceso de salud-enfermedad de las personas. Esto incluye el fomento de hábitos saludables, la educación sobre autocuidado, la promoción de entornos saludables y la colaboración con otros profesionales de la salud para optimizar los resultados del cuidado (1,18).

La Teoría del Marcapasos destaca la importancia de la enfermería como un agente de cambio dinámico y facilitador en el camino hacia la salud, enfatizando la capacidad de los enfermeros para influir positivamente en el autocuidado y la calidad de vida de los individuos y comunidades que atienden (1,18).

2.2.2 LA TEORÍA GENÉTICA EN ENFERMERÍA

La Teoría Genética en enfermería, propuesta por Pamela G. Reed, se centra en el concepto de la salud como un proceso dinámico y en constante evolución, influenciado por múltiples factores genéticos y ambientales. Esta teoría reconoce la complejidad inherente de los seres humanos y sugiere que la salud y el bienestar son resultado de la interacción entre la genética, el entorno y las experiencias individuales a lo largo del tiempo (2,19).

Según la Teoría Genética, los enfermeros deben comprender y valorar la influencia de los factores genéticos en la salud de los individuos y familias que atienden. Esto implica no solo reconocer la predisposición genética a ciertas condiciones de salud, sino también considerar cómo las experiencias personales y el entorno pueden modular la expresión genética y afectar el estado de salud (2,19).

La teoría también enfatiza la importancia de la enfermería en proporcionar cuidados personalizados y adaptativos que se ajusten a las necesidades únicas de cada individuo en función de su perfil genético y circunstancias ambientales. Asimismo, promueve el empoderamiento de los pacientes mediante la educación genética y el apoyo emocional para facilitar decisiones informadas y la gestión efectiva de la salud a lo largo de la vida (2,19).

2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1 HÁBITOS ALIMENTICIOS

Hidalgo señala que los hábitos alimentarios constituyen patrones de consumo de alimentos que se aprenden o se incorporan de manera gradual, influenciados por las preferencias y gustos individuales de cada persona (20).

Por otro lado, los hábitos alimenticios son patrones de comportamiento que determinan la elección, frecuencia y cantidad de alimentos que consume una persona o grupo social (21).

Los buenos hábitos conllevan a que se genere una buena alimentación ya que los alimentos nutritivos darán efectos positivos para la salud. Al escoger este tipo de alimentos a partir de los hábitos generados el individuo protege su organismo que los diferentes tipos de enfermedades, en algunos casos puede combatirlas si ya tienen alguna de ellas presentes en su organismo (22).

Adoptar hábitos alimenticios saludables permite al organismo contar con la energía necesaria para desempeñar las actividades diarias, contribuye a la prevención de enfermedades, asegura la incorporación de nutrientes esenciales y, de manera fundamental, favorece el

desarrollo integral del niño, abarcando los aspectos cognitivo, físico y emocional (23)

Una alimentación equilibrada proporciona los nutrientes indispensables para que el individuo mantenga un estado óptimo de salud, favoreciendo su protección y contribuyendo a la prevención de trastornos derivados de excesos, carencias o desequilibrios nutricionales (24).

Mantener una alimentación saludable contribuye a la prevención del sobrepeso y la obesidad, así como de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus tipo 2, diversos tipos de cáncer, enfermedades cerebrovasculares, osteoporosis y otras patologías asociadas a hábitos nutricionales inadecuados (25).

El adulto mayor requiere una alimentación que incorpore proteínas, vitaminas y minerales de acuerdo con sus necesidades individuales, mientras que se recomienda disminuir la ingesta de carbohidratos, grasas, azúcares y alimentos fritos. La adopción de estos hábitos alimenticios contribuye a prevenir la acumulación excesiva de lípidos en el organismo y a evitar la degeneración arterial, lo que reduce de manera significativa el riesgo de desarrollar enfermedades cardiovasculares (26).

2.3.2 HÁBITOS ALIMENTICIOS

Los hábitos alimenticios se refieren a los patrones y comportamientos recurrentes que una persona o grupo de personas adopta en relación con la alimentación y la nutrición. Estos hábitos incluyen qué alimentos se eligen regularmente, cómo se preparan y consumen, así como la frecuencia y cantidad con la que se ingieren. Los hábitos alimenticios se encuentran condicionados por factores culturales, sociales, económicos y personales, desempeñando un papel determinante en la preservación de la salud y en el bienestar integral de los individuos (27).

Los hábitos alimentarios permiten satisfacer de manera equilibrada las necesidades energéticas del organismo mediante la adecuada incorporación de carbohidratos, proteínas y grasas. Adicionalmente, es recomendable optimizar el consumo de frutas y verduras, fomentar la

práctica regular de actividad física, evitar el ayuno o la omisión de comidas y moderar las porciones de los distintos grupos de alimentos conforme a las recomendaciones nutricionales vigentes (28).

El hábito se define como una conducta adquirida a través de la repetición y que se consolida hasta convertirse en un comportamiento de control automático. A diferencia de la memoria y los instintos, que permiten conservar experiencias pasadas, el hábito se desarrolla mediante dos fases principales: la formación y la estabilización del comportamiento (29)

2.3.3 ALIMENTOS

Según la FAO (30), los alimentos son cualquier tipo de sustancia comestible que los seres humanos ingieren para satisfacer sus requerimientos nutricionales y promover la vida y el desarrollo del cuerpo.

Según Harold McGee (31), los alimentos son productos que provienen de plantas o animales y que, al ser consumidos, proporcionan al organismo humano tanto energía como nutrientes esenciales para mantener la salud y el funcionamiento adecuado del cuerpo.

Según Michael Pollan (32), los alimentos son sustancias tangibles que nuestros cuerpos han desarrollado la capacidad de identificar y utilizar eficientemente para obtener energía y nutrientes necesarios para su funcionamiento óptimo.

Según Jean Anthelme Brillat-Savarin (33), los alimentos son aquellas sustancias esenciales que, al ser ingeridas por el organismo, lo mantienen en funcionamiento, proporcionan nutrientes vitales y sostienen la vida de manera continua y saludable.

2.3.4 MANEJO DE ALIMENTOS

Según la Organización Mundial de la Salud (34), el manejo seguro de los alimentos implica una serie de prácticas y condiciones necesarias para mantener los alimentos inocuos y aptos para el consumo humano desde su producción hasta su consumo final.

Según la Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA) (35), el manejo de alimentos abarca todas las prácticas y procedimientos necesarios para garantizar la seguridad y la calidad de

los alimentos durante su almacenamiento, preparación, manipulación y servicio.

El manejo de alimentos comprende todas las actividades necesarias para garantizar que los alimentos se produzcan, procesen, distribuyan y consuman en condiciones que protejan la salud de los consumidores (36,37).

2.3.5 ACTIVIDAD FÍSICA

La OMS (39) define la actividad física como cualquier movimiento corporal generado por los músculos esqueléticos que implica un gasto energético. Este concepto abarca tanto los desplazamientos hacia distintos lugares como los movimientos realizados durante la jornada laboral o el tiempo libre. La práctica regular de actividad física, ya sea de intensidad moderada o vigorosa, contribuye significativamente a la mejora de la salud general (40).

La actividad física puede clasificarse en tres niveles según la intensidad del esfuerzo: leve, moderada y vigorosa, permitiendo así identificar la carga física requerida y los beneficios asociados a cada tipo de actividad.

Actividad leve: Se refiere a aquellos momentos en los que el individuo no se encuentra sentado, acostado ni realizando actividades de reposo. Aunque no implique un esfuerzo físico significativo, tampoco se considera que la persona esté activamente involucrada en alguna actividad física.

Ejemplos de actividades tranquilas incluyen lavar los platos, dar un paseo lento, preparar comidas y hacer las camas (41).

Actividad moderada: Durante las actividades de intensidad moderada, la frecuencia respiratoria aumenta, aunque la persona todavía puede hablar sin dificultad. Ejemplos de este nivel incluyen caminar a paso ligero, practicar bailes de salón, remar o realizar tareas de jardinería (41).

Actividad enérgica: En las actividades físicas intensas, la frecuencia cardíaca se eleva considerablemente, generando

disnea y sudoración, y dificultando mantener una conversación.

Entre estas se incluyen correr, saltar la cuerda o nadar (41)

La actividad física es cualquier movimiento y contracción del tejido muscular esquelético producido por el cuerpo, donde el gasto energético aumenta por encima de los niveles de reposo (42).

2.4 HIPÓTESIS

2.4.1 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

Ha: Existe una relación significativa entre los hábitos alimenticios y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

H0: No existe una relación significativa entre los hábitos alimenticios y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

2.4.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H1: Existe una relación significativa entre los alimentos consumidos y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

H0: No existe una relación significativa entre los alimentos consumidos y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

H2: Existe una relación significativa entre la relación del manejo de los alimentos consumidos y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

H0: No existe una relación significativa entre la relación del manejo de los alimentos consumidos y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

H3: Existe una relación significativa entre la relación de rutina y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

H0: No existe una relación significativa entre la relación de rutina y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

2.5 VARIABLES

2.5.1 VARIABLE 1

Hábitos alimenticios

2.5.2 VARIABLE 2

Actividad física

2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	INSTRUMENTO
HÁBITOS ALIMENTICIOS	Conjunto de conductas y comportamientos que se repiten de forma regular en relación con la selección, preparación y consumo de alimentos (43)	Número de veces por semana o mes que se consume un alimento o grupo de alimentos específicos. Preparación de alimentos: Métodos de cocción y técnicas culinarias utilizadas (frito, al horno, hervido, etc.)	Alimentos	Consumo de proteínas de alto valor biológico	saludable: consumo diario / mínimo 2 en comidas diarias no saludable: menos de 7 veces a la semana	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista
				Consumo de vegetales	saludable: consumo diario / 3 porciones al día no saludable: menos de 7 veces a la semana	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista
				Consumo de frutas	saludable: consumo diario / 2 porciones al día no saludable: menos de 7 veces a la semana	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista
				Consumo de productos lácteos y derivados	saludable: Inter diario no saludable: menos de 3 veces a la semana	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista
				Consumo de cereales, tubérculos, pasta y pan	saludable: máximo de 4 a 5 porciones al día (60 gramos) (1 pan, arroz media taza) no saludable: más de 5 porciones al día	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista
				Consumo de agua	saludable: 2litros diarios a más	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista

		no saludable: menos de 2 litros				
		Consumo de grasas insaturadas (aceite de oliva, palta, aceituna)	saludable: 2 a 3 veces por semana. no saludable: menos de 2 veces por semana	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista
		Consumo de menestras	saludable: 2 a 3 veces por semana. no saludable: menos de 2 veces por semana	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista
		Higiene de los alimentos	saludable: en todo momento no saludable: no siempre	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista
	Manejo	Higiene de los utensilios	saludable: en todo momento no saludable: no siempre	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista
		Higiene de las manos	saludable: antes del consumo de los alimentos no saludable: no siempre	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista
		Comidas principales	saludable: 3 comidas no saludable: menos de 3 comidas	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista
	Rutina	Colaciones	saludable: 1-2 colaciones no saludable: 0; mayor de 2	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista

			Cantidad de sal	saludable: no se agrega sal extra. no saludable: agregan sal extra a las comidas ya preparadas	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista	
			Cantidad de azúcar	saludable: 2 a 3 cucharaditas al día (25 gramos) no saludable: más 3 cucharaditas al día	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista	
			Tipo de preparación	saludable: quiso, a la plancha, sancochado, al horno no saludable: fritos, salteados	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista	
			Consumo de alcohol	saludable: no consume no saludable: consume	Cualitativa	Nominal	Guía de entrevista	
ACTIVIDAD FÍSICA	Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía (44)	La medición se realizará mediante el cuestionario construido por: Parraguez, el cual consta de 16 ítems	Actividad física	Nivel de actividad física	Alto Medio Bajo	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
CARACTERÍSTICAS GENERALES	Conjunto de variables que se utilizan para describir a una población en términos de	Recolección de datos sociodemográficos del adulto mayor, del estado de su salud actual y	Datos del adulto mayor	Edad	En años	Cuantitativa	Discreta	Cuestionario
				Sexo	Femenino Masculino	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
				Grado de instrucción	Sin educación Primaria Secundaria Superior	Cualitativa	Nominal	Cuestionario

su composición social y económica (45)	las características informativas sobre su aseguramiento de salud.	Estado civil	Soltero Casado Divorciado Viudo	Cualitativa	Nominal	Cuestionario	
		Ocupación	Empleado Independiente Jubilado	Cualitativa	Nominal	Cuestionario	
		Característica s del estado de salud	Enfermedad	Si No	Cualitativa	Nominal	Cuestionario
		Característica s informativas	Tipo de seguro de salud	Essalud SIS Otro seguro No tengo seguro	Cualitativa	Nominal	Cuestionario

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio fue de tipo transversal, ya que esta metodológica posibilita la caracterización de las variables en estudio y su interrelación a partir de la recolección de datos en un único punto temporal durante el desarrollo del proyecto. A la vez, este estudio fue de tipo prospectivo, por lo que se analizó la relación de los hábitos alimenticios y la actividad física en adultos mayores durante el mes de abril del 2024.

3.1.1 ENFOQUE

Según Hernández Sampieri (46), la investigación de enfoque cuantitativo se caracterizó por la utilización de métodos estadísticos para el análisis de datos numéricos, lo que facilitó la comparación entre grupos y la identificación de patrones o tendencias. En consecuencia, el presente estudio adoptó un enfoque cuantitativo, dado que se emplearon datos numéricos para examinar la relación existente entre las variables objeto de investigación.

3.1.2 NIVEL

De acuerdo con Hernández Sampieri (46), la investigación de nivel relacional permite alcanzar una descripción minuciosa y precisa acerca de la manera en que se vinculan determinados fenómenos o situaciones, facilitando la comprensión de las relaciones existentes entre ellos.

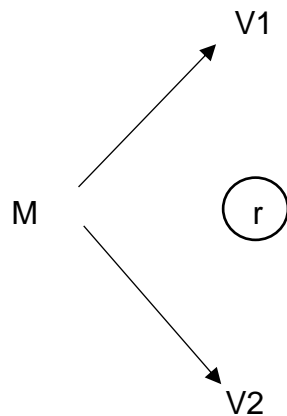
El presente estudio se clasificó como de nivel correlacional, dado que permitió identificar y analizar la relación existente entre los hábitos alimenticios y la práctica de actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla, Cerro de Pasco.

3.1.3 DISEÑO

Según Hernández Sampieri (46), el diseño no experimental posibilita recopilar información sobre fenómenos o situaciones tal como ocurren en su contexto natural, sin que el investigador intervenga o modifique las condiciones en las que se desarrollan.

En vista de lo expuesto, la presente investigación se configuró como un estudio no experimental de nivel correlacional.

Esquema:



Leyenda:

M= Adultos mayores

V1= hábitos alimenticios

V2= Actividad física

r= relación

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio estuvo conformada por una muestra de 110 adultos mayores que residen de forma permanente en el Centro Poblado de Cajamarquilla Cerro de Pasco durante el mes de abril del año 2024.

a) Criterios de inclusión

- Adultos mayores de sexo femenino o masculino.
- Personas mayores de 60 años.

- Adultos mayores que radiquen en el Centro poblado de Cajamarquilla.
- Adultos mayores que brinden su consentimiento verbal de participar en la investigación.

b) Criterios de exclusión

- Personas con edades superiores a 60 años.
- Adultos con edades superiores a 60 años que no radiquen en el Centro poblado de Cajamarquilla.
- Adultos con edades superiores a 60 años que no brinden su consentimiento verbal de participar en la investigación

c) Ubicación de población en espacio

El estudio se realizó en el Centro Poblado de Cajamarquilla, ubicado en el Distrito de Yanacancha provincia y departamento de Cerro de Pasco, Perú.

d) Ubicación de población en tiempo

El estudio se realizó durante el periodo de abril del 2024.

3.2.1 SELECCIÓN DE LA MUESTRA Y MUESTREO

a) Unidad de análisis

Adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla.

b) Marco muestral

Último Censo de la Comunidad del Centro Poblado de Cajamarquilla.

c) Población muestral

El tamaño de la muestra se determinó mediante el programa Epidat 4.2, considerando un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5% y una probabilidad de ocurrencia del 50%, obteniéndose un total de 86 adultos mayores para integrar la muestra del estudio.

d) Tipo de muestreo

Según Hernández Sampieri (46), el muestreo por conveniencia es de método no probabilístico donde se realiza en base a la facilidad

de acceso a los participantes, implica que no todos los individuos de la población objetivo tienen la misma probabilidad de ser seleccionados.

En base a ello, al muestreo de esta tesis fue no probabilístico de tipo por conveniencia.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

3.3.1 PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnica

En primer lugar, para medir la variable hábitos alimenticios se utilizó la técnica de la entrevista. En segundo lugar, la variable actividad física se midió mediante una encuesta.

b) Instrumento

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 1	
1. Técnica	Entrevista
2.Nombre	Guía de Entrevista Hábitos alimenticios
3.Autor	Elaboración propia
4.Objetivo	Describir los hábitos alimenticios en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla.
5. Estructura del instrumento	<p>Compuesto por 26 preguntas, divididas en dos secciones:</p> <p>Sección 1: Características sociodemográficas (9 preguntas):</p> <p>Sección 2: Variable Hábitos alimenticios (17 preguntas):</p> <p>Cada pregunta se responderá utilizando una escala de dos:</p> <p>0: no saludable, 1: saludable.</p> <p>La suma total de los puntajes individuales dará como resultado una puntuación final para cada participante. En base a la puntuación final, se categorizará a:</p> <p>Saludable: 14 - 7puntos.</p> <p>No saludable: 6 – 0 puntos.</p>

6. Momento de aplicación	En su casa
7. Tiempo de aplicación	30 minutos

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 1	
2. Técnica	Encuesta
2.Nombre	Cuestionario Actividad física
3.Autor	Parraguez (47)
4.Objetivo	Mencionar el nivel de actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla.
5. Estructura del instrumento	Compuesto por 15 preguntas, construido por Parraguez (47) (Anexo 3).
6. Momento de aplicación	En su casa
7. Tiempo de aplicación	30 minutos

c) VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Para garantizar la calidad de los instrumentos de la presenta investigación, se desarrolló el proceso para una prueba piloto. Esta prueba permitió identificar y corregir posibles errores o ambigüedades en las preguntas.

Para el desarrollo de tomo a 15 participantes. Los participantes de la prueba piloto no formarán parte de la muestra final del estudio. Se evaluó la confiabilidad de la guía de entrevista y cuestionario mediante el coeficiente de elección para ítems politómicos con diversos grados de categorización. Este análisis permitió verificar la consistencia interna de los instrumentos y validar su idoneidad para la recolección de datos. Se obtuvo valor de Alfa de Cronbach de 0,825 y 0,891 respectivamente, dichos valores nos indicaron que la confiabilidad de los instrumentos en muy buena.

Estadísticas de fiabilidad		
Estadísticas de fiabilidad	de	Estadísticas de fiabilidad
Guía de entrevista	0,825	17
Cuestionario	0,891	15

d) Recolección de datos

- Se realizarán los procesos administrativos en la oficina de administración de la comunidad del Centro Poblado de Cajamarquilla para solicitar autorización del desarrollo del estudio.
- Se recopilaron los datos mediante aplicación ambos instrumentos previa consentimiento verbal de participación, posteriormente.

3.4 PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

- Se revisarán los instrumentos utilizados para la recolección de datos y se excluirán aquellos que no alcancen el nivel de calidad requerido.
- La información recopilada se procesará y sistematizará en una base de datos de Microsoft Excel.

3.5 PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Para el procesamiento y análisis de los datos, se utilizó el programa estadístico SPSS, versión 26, como herramienta principal que permitirá organizar, gestionar y analizar la información recopilada en el estudio.

Se utilizaron dos tipos de análisis para examinar los resultados del estudio:

- **Análisis descriptivo:** Este análisis permitirá describir y resumir las características de las variables del estudio. Se emplearán medidas estadísticas como la media, mediana, moda, desviación estándar, frecuencias y porcentajes para comprender la distribución de los datos.
- **Análisis inferencial:** Este análisis permitirá probar las hipótesis planteadas en la investigación. Se utilizarán pruebas estadísticas específicas para cada tipo de variable e hipótesis. Los resultados del análisis inferencial permitirán determinar si las diferencias observadas entre los grupos o variables son estadísticamente significativas o no.

Se emplearon tablas y figuras para mostrar los resultados de manera clara y concisa.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

- Se obtendrá el consentimiento de los participantes antes de la recolección de datos, asegurándose de que comprendan los procedimientos y riesgos de la investigación.
- Los datos de los participantes se mantendrán confidenciales mediante medidas de seguridad adecuadas, como almacenamiento restringido y acceso controlado.
- Se priorizará el bienestar de los participantes durante todo el estudio, minimizando los riesgos potenciales y maximizando los beneficios potenciales.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características sociodemográficas los adultos mayores del centro poblado de Cajamarquilla, Cerro de Pasco 2024.

Características sociodemográficas	N=86	
	fi	fi
Edad		
60-69	39	45.3%
70-79	33	38.4%
80-89	12	14.0%
90-99	2	2.3%
Genero		
Femenino	34	39.5%
Masculino	52	60.5%
Grado de instrucción		
Sin estudios	15	7.3%
Primaria	62	30.1%
Secundaria	9	4.4%
Superior	0	0.0%
Estado Civil		
Soltera	5	2.4%
Casado	49	23.8%
Divorciado	0	0.0%
Viudo	32	15.5%
Ocupación		
Empleado	1	0.5%
Jubilado	51	24.8%
Independiente	34	16.5%
Otro	0	0.0%

En la tabla 1 se observa que la mayoría de los encuestados tiene entre 60 y 69 años, con un 45.3% en este rango. Le sigue el grupo de 70 a 79 años, que representa el 38.4%. Esto indica que la población mayor se concentra principalmente en los primeros años de la tercera edad, lo que puede influir en sus hábitos y necesidades de salud.

En cuanto al género, hay más hombres que mujeres en la muestra, con un 60.5% de hombres y un 39.5% de mujeres. Esto podría reflejar una tendencia en la comunidad o en la participación de los hombres en este tipo de estudios.

El nivel educativo también es interesante. La mayoría, un 30.1%, tiene educación primaria, mientras que solo un 7.3% no tiene estudios. No hay ningún encuestado con educación superior. Esto sugiere que el acceso a la educación puede ser limitado, lo que podría afectar la comprensión de temas de salud y nutrición.

En cuanto al estado civil, la mayoría está casada (23.8%), pero también hay un número significativo de viudos (15.5%). Solo un pequeño porcentaje está soltero o divorciado. Esto puede tener un impacto en sus hábitos alimenticios y de actividad física, ya que el apoyo social y familiar es clave en la vida de los adultos mayores.

Finalmente, en términos de ocupación, la gran mayoría son jubilados (24.8%) o independientes (16.5%), lo que indica que muchos de ellos ya no están activos en un trabajo formal. Esto podría influir en su rutina diaria y en la forma en que manejan su actividad física y alimentación.

Tabla 2. Características de estado de salud de adultos mayores del centro poblado de Cajamarquilla, Cerro de Pasco 2024.

Características de estado de salud	N=86	
	fi	%
Tiene alguna enfermedad		
No	1	1.2%
Si	85	98.8%

En la tabla 2 es notable que 98.8% de los encuestados tiene alguna enfermedad. Esto indica que casi todos los adultos mayores en la muestra enfrentan algún problema de salud, lo que puede tener un impacto significativo en sus hábitos alimenticios y actividad física. Solo un 1.2% no reportó tener ninguna enfermedad, lo que sugiere que la salud es una preocupación importante en esta población.

Tabla 3. Datos informativos de adultos mayores del centro poblado de Cajamarquilla, Cerro de Pasco 2024.

Datos informativos	N=86	
	fi	%
Tipo de seguro		
SIS	46	53.5%
ESSALUD	36	41.9%
No tengo	4	4.7%
Otro seguro	0	0.0%

Se observa que, de los encuestados, un 53.5% cuenta con el Sistema Integral de Salud (SIS), lo que indica que más de la mitad de los adultos mayores tienen acceso a este tipo de cobertura. Esto es positivo, ya que el SIS está diseñado para brindar atención a personas de bajos recursos.

Por otro lado, un 41.9% está afiliado a ESSALUD, que es el seguro social para trabajadores. Esto sugiere que una buena parte de la población mayor

tiene acceso a servicios de salud más estructurados, lo que puede ser beneficioso para su atención médica.

Sin embargo, solo un 4.7% de los encuestados no tiene ningún seguro de salud. Esto es un porcentaje relativamente bajo, lo que implica que la mayoría de los adultos mayores en Cajamarquilla está cubierta de alguna manera, lo que es un aspecto positivo para su bienestar.

Tabla 4. Análisis descriptivo de las dimensiones de la variable hábitos alimenticios.

Dimensión	N=86	
	fi	%
Alimentos		
Saludable	14	16.3%
No saludable	72	83.7%
Manejo		
Saludable	36	41.9%
No saludable	50	58.1%
Rutina		
Saludable	57	66.3%
No saludable	29	33.7%

En la tabla 4 se puede apreciar que el 16.3% tienen un consumo de alimentos nutritivos por ende tienen una alimentación saludable mientras que el 83.7% tiene un consumo de alimentos no saludables, lo que representa que los adultos mayores por su condición no pueden tener una alimentación variada.

Por otro lado, en cuanto al manejo de los alimentos, como la higiene de alimentos, utensilios para a preparación e higiene de manos se observa que el 41.9% tiene un manejo saludable y un 58.1% un manejo no saludable, reflejando que los adultos mayores tienen que considerar que un correcto manejo de higiene puede garantizar que no se enfermen.

Finalmente, respecto a la rutina de consumo de alimentos se observa que el 66.3% tienen una rutina saludable siendo está el consumo de 3 aumentos al día, comidas bajas en sal y/o azúcar, por otro lado, el 33.7% tienen una rutina no saludable.

Tabla 5. Análisis descriptivo de la variable hábitos alimenticios.

Variable Hábitos alimenticios	N=86	
	fi	%
Saludable	19	22.1%
No saludable	67	77.9%

De los encuestados, solo un 22.1% tiene hábitos alimenticios saludables. Esto significa que la mayoría, un 77.9%, presenta hábitos no saludables. Este es un porcentaje muy alto y preocupante, ya que refleja que la gran mayoría de los adultos mayores no está llevando una dieta que favorezca su salud.

Tabla 6. Análisis descriptivo de la variable actividad física.

Variable Actividad física	N=86	
	fi	%
Siempre	0	0.0%
A veces	32	37.2%
Nunca	54	62.8%

Los resultados muestran que 62.8% de los encuestados nunca realiza actividad física. Esto es bastante preocupante, ya que la falta de ejercicio puede llevar a problemas de salud como obesidad, enfermedades cardíacas y una mala calidad de vida.

Por otro lado, solo 37.2% afirma que hace actividad física a veces. Esto significa que, aunque hay un grupo que se mueve un poco, la mayoría de los adultos mayores no está incorporando ejercicio en su rutina diaria.

4.2 ANÁLISIS INFERENCIAL Y CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Tabla 7. Comparación de contrastación de la hipótesis general.

		Actividad física								X²	P valor
		Nunca		A veces		Siempre		total			
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Hábitos Alimenticios	Saludable	7	8.1%	12	14.0%	0	0.0%	19	22%	7,028	0,008
	No saludable	47	54.7%	20	23.3%	0	0.0%	67	78%		

En la tabla 7 se puede evidenciar que los adultos mayores que tienen hábitos alimenticios saludables, el 8.1% nunca realizó actividad física y el 14% a veces lo realiza, por otro lado, los adultos mayores que tienen hábitos alimenticios no saludables el 23.3% a veces realiza actividad física y el 54.7% nunca lo realiza.

Así mismo luego de aplicar la prueba no paramétrica de chi cuadrada, se encontró un p valor menor a 0.05, dicho valor nos indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que existe una relación significativa entre los hábitos alimenticios y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

Tabla 8. Comparación de contrastación de hipótesis específicas.

		Actividad física								X²	P valor
		Nunca		A veces		Siempre		total			
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
Alimentos	Saludable	3	3.5%	11	12.8%	0	0.0%	14	16.3%	12,245	0,000
	No saludable	51	59.3%	32	24.4%	0	0.0%	72	83.7%		
Manejo	Saludable	21	24.4%	15	17.4%	0	0.0%	36	41.9%	0,527	0,468
	No saludable	33	38.4%	32	19.8%	0	0.0%	50	58.1%		
Rutina	Saludable	32	37.2%	25	29.1%	0	0.0%	57	66.3%	3,200	0,074
	No saludable	22	25.6%	7	8.1%	0	0.0%	29	33.7%		

En la tabla 8 se puede apreciar que los adultos mayores que tienen una alimentación saludable el 3.5% nunca realizó actividad física mientras que el 12.8% a veces lo realiza; de los adultos mayores que tienen una alimentación no saludable el 59.3% nunca realizo actividad física y el 24.4% a veces lo realizo. Así mismo luego de aplicar la prueba no paramétrica de chi cuadrada, se encontró un p valor menor a 0.05, dicho valor nos indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que existe una relación significativa entre los alimentos consumidos y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

También se puede apreciar que los adultos mayores que tienen un manejo de alimentos saludable el 24.4% nunca realizo actividad física mientras que el 17.4% a veces tiene una rutina saludable; los adultos mayores que tienen un manejo de alimentos saludable el 38.4% nunca realizo actividad física y el 19.8% a veces lo realizo. Así mismo luego de aplicar la prueba no paramétrica de chi cuadrada, se encontró un p valor menor a 0.05, dicho valor nos indica que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, concluyendo que no existe una relación significativa entre el manejo de los alimentos consumidos y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

Por otro lado, se puede apreciar que los adultos mayores que tienen una rutina de alimentación saludable el 37.2% nunca realizo actividad física mientras que el 29.1% a veces tiene un manejo saludable; los adultos mayores

que tienen una rutina de alimentación no saludable el 25.6% nunca realizo actividad física y el 8.1% a veces lo realizo. Así mismo luego de aplicar la prueba no paramétrica de chi cuadrada, se encontró un p valor menor a 0.05, dicho valor nos indica que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, concluyendo que no existe una relación significativa entre la relación de rutina y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación sobre los hábitos alimenticios y la actividad física de los adultos mayores en el Centro Poblado de Cajamarquilla revela resultados que son consistentes con estudios previos realizados en la región. Andrade et al. (2022) ⁽⁷⁾ indican que un 76% de los adultos mayores en Cuenca presentan malos hábitos alimentarios, lo que se traduce en un alto nivel de malnutrición. En nuestro estudio, también se observó que una gran parte de la población presenta hábitos alimenticios no saludables, con un 77.9% de los encuestados no siguiendo pautas saludables. Esta tendencia es alarmante, ya que se ha demostrado que una mala calidad de la alimentación está asociada con el desarrollo de enfermedades crónicas y un deterioro general de la salud.

Asimismo, Salazar et al. (2020) ⁽⁸⁾ evidencian que la inactividad física está correlacionada con el estado de salud de los adultos mayores en México. En nuestra muestra, el 62.8% de los encuestados no realiza actividad física, lo que puede contribuir a la obesidad y otras condiciones de salud adversas. La relación entre la falta de ejercicio y la mala alimentación es evidente en nuestros resultados, donde aquellos que presentan hábitos alimenticios no saludables también tienden a ser menos activos físicamente. Esto se refuerza con el hallazgo de que el 54.7% de los adultos mayores con hábitos alimenticios no saludables nunca realizan actividad física, lo que agrava su estado nutricional y bienestar general.

Por otro lado, el estudio de Acosta (2020) ⁽⁹⁾ destaca la influencia de los hábitos alimenticios en el índice de masa corporal (IMC), mostrando que un 52% de los hombres y un 78% de las mujeres presentan sobrepeso u obesidad. En nuestra investigación, el IMC de los adultos mayores también sugiere un estado preocupante, dado que los hábitos alimenticios no saludables se relacionan con un mayor riesgo de sobrepeso. La relación entre la cantidad y calidad de la alimentación y el IMC es fundamental, ya que se evidenció que el número de comidas y la frecuencia de consumo de alimentos

saludables son factores determinantes en el peso corporal de los participantes.

Los resultados de Flores (2021) ⁽¹¹⁾ sobre los hábitos alimentarios y el estado nutricional del adulto mayor en Tumbes también confirman que existe una relación significativa entre estos dos aspectos. En nuestro estudio, se observó que el 59.3% de los adultos mayores con hábitos no saludables nunca realizan actividad física, lo que refuerza la necesidad de intervenciones que integren tanto la educación alimentaria como la promoción de la actividad física.

Además, el análisis realizado por Quispicondor (2023) ⁽¹⁰⁾ resalta que, aunque no se encontró una relación directa entre la actividad física y el síndrome metabólico, los hábitos de alimentación sí están correlacionados con la aparición de condiciones metabólicas adversas. En nuestra investigación, la prueba de chi cuadrada mostró un p-valor menor a 0.05, lo que indica que hay una relación significativa entre los hábitos alimenticios y la actividad física en los adultos mayores de Cajamarquilla. Esto sugiere que es crucial promover cambios en ambos frentes para mejorar la salud general de esta población.

En cuanto al manejo de alimentos, aunque el 41.9% de los encuestados demostró un manejo saludable, un 58.1% presentó prácticas no saludables. Este hallazgo es preocupante, ya que una correcta manipulación de los alimentos es esencial para prevenir enfermedades y asegurar una nutrición saludable. Sin embargo, no se encontró una relación significativa entre el manejo de alimentos y la actividad física, lo que sugiere que se requiere una atención más específica en este aspecto para mejorar la salud de los adultos mayores.

Por último, se debe considerar que el contexto socioeconómico y cultural de los adultos mayores también influye en sus hábitos alimenticios y niveles de actividad física. Figueroa (2024) ⁽¹⁶⁾ indica que muchos adultos mayores conocen los alimentos saludables, pero sus elecciones alimentarias a menudo se ven afectadas por factores individuales y la presencia de enfermedades no transmisibles. Esto se refleja que, en nuestra población a pesar de tener un

conocimiento sobre la alimentación saludable, se enfrenta a barreras que limitan su capacidad para adoptar hábitos saludables.

CONCLUSIONES

- ✓ Se concluyó que existe una relación significativa entre los hábitos alimenticios y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024, ya que se obtuvo un p valor menor a 0.05, lo que permitió rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.
- ✓ Se concluyó que existe una relación significativa entre los alimentos consumidos y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024, ya que se obtuvo un p valor menor a 0.05, que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.
- ✓ Se concluyó que no existe una relación significativa entre la relación del manejo de los alimentos consumidos y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024, ya que se obtuvo un p valor mayor a 0.05, valor nos indica que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.
- ✓ Se concluyó que no existe una relación significativa entre la relación de rutina y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024, ya que se obtuvo un p valor mayor a 0.05, dicho valor nos indica que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

RECOMENDACIONES

✓ **A los adultos mayores**

Se recomienda que los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla adopten hábitos alimenticios saludables que respondan a sus necesidades nutricionales y contribuyan al mantenimiento de su salud física y funcional. Para ello, es fundamental que incorporen en su dieta diaria alimentos ricos en nutrientes esenciales como frutas, verduras, cereales integrales y proteínas magras, evitando el consumo excesivo de productos ultraprocesados, azúcares y grasas saturadas.

Asimismo, se aconseja que realicen actividad física de forma regular, considerando ejercicios de bajo impacto como caminatas, estiramientos o gimnasia adaptada, los cuales favorecen la movilidad, fortalecen el sistema musculoesquelético y mejoran el estado de ánimo.

✓ **A las autoridades del centro poblado**

Se recomienda a las autoridades del Centro Poblado de Cajamarquilla desarrollen e implementen políticas y programas comunitarios orientados a la promoción de una alimentación saludable y la actividad física en la población adulta mayor. Esto puede incluir la organización de talleres nutricionales, campañas informativas y espacios comunitarios destinados a la práctica regular de ejercicios adaptados a las capacidades de esta población.

Del mismo modo, se sugiere fortalecer el trabajo articulado con los establecimientos de salud, instituciones educativas y organizaciones sociales, con el fin de generar estrategias sostenibles que fomenten estilos de vida saludables. Finalmente, es importante que las autoridades promuevan entornos seguros y accesibles que favorezcan la participación activa de los adultos mayores en actividades recreativas, culturales y deportivas, mejorando así su calidad de vida y bienestar integral.

✓ **A las enfermeras**

Se recomienda que el personal de enfermería del Centro Poblado de Cajamarquilla diseñe programas integrales de educación nutricional dirigidos a los adultos mayores, con el objetivo de promover hábitos alimenticios saludables que contribuyan al mantenimiento y mejora de su actividad física.

Asimismo, es importante que las enfermeras incorporen estrategias de promoción de la actividad física adaptadas a las capacidades funcionales de los adultos mayores, fomentando rutinas que favorezcan su movilidad, independencia y calidad de vida.

✓ **A los Estudiantes de Enfermería**

Se recomienda que los futuros profesionales de enfermería desarrollen competencias en educación alimentaria y promoción de estilos de vida saludables como parte de su formación integral. Esto implica adquirir conocimientos actualizados sobre nutrición geriátrica y actividad física, así como habilidades comunicativas que les permitan orientar de manera efectiva a los adultos mayores en la adopción de hábitos saludables.

✓ Además, se sugiere que los estudiantes participen activamente en campañas de salud comunitaria y proyectos de investigación relacionados con el envejecimiento saludable, con el fin de aplicar sus conocimientos en contextos reales y contribuir a la mejora de la calidad de vida de la población adulta mayor.

Recomendaciones generales

- ✓ Establecer alianzas con instituciones locales para crear espacios seguros y accesibles para la actividad física de los adultos mayores.
- ✓ Implementar un programa de educación nutricional que considere las barreras socioeconómicas y culturales identificadas en la población.
- ✓ Desarrollar una red de apoyo comunitario que facilite el acceso a alimentos saludables y promueva la actividad física regular.
- ✓ Crear grupos de apoyo entre adultos mayores para fomentar la adherencia a hábitos saludables.

- ✓ Establecer un sistema de monitoreo y evaluación continua de las intervenciones implementadas para medir su efectividad y realizar los ajustes necesarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fernández Sánchez H, Olson J, Salami B, Salma J. La Teoría de Transiciones en el contexto de mujeres que se quedan atrás durante la migración. *Índex Enferm* [Internet]. 2021 [consultado el 24 de mayo del 2024]; 30(1-2): 59-64. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100014&lng=es.
2. Díaz Heredia LP, Rodríguez Puente LA. Análisis y evaluación de la Teoría de Auto trascendencia. *Índex Enferm* [Internet]. 2021 [consultado el 24 de mayo del 2024]; 30(1-2): 75-79. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100017&lng=es.
3. Worl Health Organization (WHO). Desnutrición [Internet]. Ginebra: WHO; 2022 [Consultado 27 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
4. Iglesias L, Bermejo JC, Vivas A, León R, Villacieros M. Estado nutricional y factores relacionados con la desnutrición en una residencia de ancianos. *Gerokomos* [Internet]. 2020 [Consultado 27 de enero 2024]; 31(2): 76-80. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000200004
5. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Adulto mayor [Internet]. Roma: FAO; 2023 [Consultado 27 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.fao.org/common-pages/search/es/?q=ADULTO+MAYOR>
6. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). ENDES 2023: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [Internet]. Lima: MINSA; 2023 [Consultado 27 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/2727403-catalogo-de-base-de-datos-2023>
7. Acosta Zagal MI, Meza Rodríguez MV, et al. Hábitos alimenticios y su relación con el índice de masa corporal en adultos de 35 a 59 años de edad del cantón Salcedo, provincia de Cotopaxi en el periodo septiembre

- 2019 – febrero 2020[Internet]. Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2020 [Consultado 27 de enero 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/31094>
8. Salazar Barajas ME, Salazar Gonzalez BC, Avila Alpírez H. Hábitos alimentarios y actividad física en adultos mayores con enfermedad crónica [Internet]. México: Universidad Autónoma de Tamaulipas; 2020[Consultado 27 de enero 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100216
 9. Andrade Sánchez C, Parra Coronel D. Estado nutricional y hábitos alimentarios de los adultos mayores entre 65 a 75 años de edad atendidos en el nivel primario del Centro de Salud UNE, Totorá cocha, Cuenca, 2022 [Internet]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2022 [Consultado 27 de enero 2024]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/39392>
 10. Tinedo Vences N, Villegas Santos DM. Relación entre hábitos alimentarios y el estado nutricional en estudiantes del 3er año del nivel secundario de la Institución Educativa Perú Canadá Tumbes, 2019[Internet]. Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2019 [Consultado 27 de enero 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/762>
 11. Tuesta Cueva SW, Cerna Cortez HH. Hábitos alimentarios, sobrepeso y obesidad en los comerciantes del mercado 19 de enero, Lima – 2019 [Internet]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2020 [Consultado 27 de enero 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/501>
 12. Peralta Guerrero L. Nivel de actividad física en el adulto mayor de la Microred José Leonardo Ortiz, 2019 [Internet]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrobojo; 2020 [Consultado 27 de enero 2024]. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/360>
 13. Silva Castro A. Actividad física y calidad de vida del adulto mayor que asiste al Club Essalud de Huacho [Internet]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021 [Consultado 27 de enero

- 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4797>
14. Flores Yovera D. Hábitos alimentarios y estado nutricional del adulto mayor del programa preventivo ESSALUD de Tumbes, 2021 [Internet]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2021 [Consultado 27 de enero 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/2415>
 15. Quispicondor Arteaga NL, Guijarro Guerra H. Actividad física, hábitos alimentarios y presencia de síndrome metabólico en el personal de salud de un laboratorio clínico en Lima, 2021[Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023 [Consultado 27 de enero 2024]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3451056>
 16. Figueroa Fernandez PM. Los hábitos, la obesidad y sobrepeso del adulto mayor del Centro del Adulto Mayor de ESSALUD, Huánuco, 2022 [Internet]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2024 [Consultado 27 de enero 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/10057>
 17. Alvarado Gutiérrez MC, Chávez Farro RR. Hábitos alimentarios y estado nutricional en adultos mayores, Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2018[Internet]. Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019[Consultado 27 de enero 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2973?show=full>
 18. Hidalgo, K. Hábitos alimenticios. Ministerio de educación pública [Internet]. 2021 [Consultado 20 de febrero 2024]. Disponible en:
<https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables#:~:text=Un%20h%C3%A1bito%20es%20un%20proceso,a%20los%20gustos%20y%20preferencias.>
 19. Marín R. Elementos de nutrición humana. 1ra ed. Editorial Universidad estatal a distancia. 1998.
 20. Reyes V, Sotomayor S, González L. Conductas relacionadas con la salud del adulto mayor en una comunidad suburbana del D.F. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2007;15(1):27-31.
 21. Gavilanes DB Quisilema JV, Importancia de los Hábitos Alimenticios en el Desarrollo Cognitivo de los Niños de Inicial II de la Unidad Educativa

- Cap. Edmundo Chiriboga de la ciudad de Riobamba, Período 2020 – 2021 [Tesis de pregrado en Ciencias de la Educación Inicial]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2021.
22. Alvarado MC, Hábitos alimentarios y estado nutricional en adultos mayores Centro de Salud Pachacútec Cajamarca 2018 [Tesis de pregrado en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019.
 23. Centro virtual sobre el Envejecimiento. La importancia de la alimentación en la tercera edad [Internet]. [Consultado 20 de febrero 2024]. Disponible en: <http://www.cvirtual.org/blog-post/la-importancia-de-la-alimentacion-en-la-tercera-edad>
 24. Editores E, Consejos para una buena nutrición en el adulto mayor. Sociedad de Geriátría y Gerontología de Chile [Internet]. [Consultado 20 de febrero 2024]. Disponible en: <https://www.socgeriatria.cl/site/?p=367>
 25. Durán Agüero S, Candia P, Pizarro Mena R. Validación de contenido de la Encuesta de Calidad de Alimentación del Adulto Mayor (ECAAM). Nutr Hosp. diciembre de 2017;34(6):1311–8.
 26. De Salud Psicólogos. Malos hábitos alimentarios [Preprint]. 2021. [Consultado 20 de febrero 2024]. Disponible en: <https://desaludpsicologos.es/problemas/trastornos-de-la-alimentacion/malos-habitos-alimentarios/>
 27. Martínez ZA y Pedrón G. Conceptos básicos en alimentación [Internet]. Primera edición digital. Madrif. Editorial Nutricia; 2016 [Consultado 25 de febrero 2024]. Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
 28. Requerimientos diarios de proteínas (RDA). Clínica Universidad de Navarra [Internet]. 2024 [Consultado 25 de febrero 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/requerimientos-diarios-proteinas>
 29. EcuRed. Alimento Energético [Internet]. Cuba: EcuRed; 2023[Consultado 25 de febrero 2024]. Disponible en: https://www.ecured.cu/Alimento_Energ%C3%A9tico

30. Mayo Clinic. Dietary fats: Know which types to choose [Internet]. Minnesota: Mayo Clinic; 01 de febrero del 2023 [Consultado 25 de febrero 2024]. Disponible en:
<https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/fat/art-20045550>
31. Coffman, MA. Three Functions of Fat in the Body. [Internet]. Madison: Coffman; 12 de diciembre 2018. [Consultado 25 de febrero 2024]. Disponible en: <https://www.weekand.com/healthy-living/article/three-functions-fat-body-18023452.php>
32. MedlinePlus. Conteo de carbohidratos [Internet]. EE.UU: Biblioteca Nacional de Medicina; 2019 agosto 28 [Consultado 5 de marzo 2024]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000321.htm>
33. Izquierdo Hernández A, Armenteros Borrell M, Lancés Cotilla L, Martín González I. Alimentación saludable. Rev cubana Enfermer [Internet]. 2004 [Consultado 5 de marzo 2024]; 20(1): 1-1. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es.
34. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alimentación sana [Internet]. Ginebra: OMS; 2018. [Consultado 5 de marzo 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
35. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad física [Internet]. Ginebra: OMS; 2022. [Consultado 5 de marzo 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
36. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Actividad física [Internet]. Ginebra: OPS; 2020. [Consultado 5 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>
37. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad física [Internet]. Ginebra: OMS; 2022. [Consultado 5 de marzo 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
38. American Cancer Society. Actividad física: Sugerencias y consejos para sobrevivientes [Internet]. Ginebra: ASCO; 2018. [Consultado 5 de marzo 2024]. Disponible en:
<https://www.cancer.net/es/sobrevivencia/una-vida-saludable/actividad-fisica-sugerencias-y-consejos-para-sobrevivientes>

39. Nelson ME, Rejeski WJ, Blair SN, et al. Actividad física y salud pública en adultos mayores: recomendaciones del Colegio Americano de Medicina del Deporte y la Asociación Americana del Corazón. Pub Med [Internet]. 2007[Consultado 5 de marzo 2024]; 116(9):1094-1105. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17671236/>
40. Heredia, L. Ejercicio físico y deporte en los adultos mayores. GEROINFO [Internet]. 2016 [Consultado 15 de marzo 2024]. Disponible en: www.sld.cu/.pdf/.
41. Velázquez, J. Curso Elemental de Psicología. México. ed. Selector; 1961
42. Paillacho Chamorro JE, Solano Andrade CE. Hábitos alimentarios y su relación con los factores sociales y estilo de vida de los profesionales del volante de la Coop. 28 de septiembre de la Ciudad de Ibarra [Internet]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte;2011 [Consultado 15 de marzo 2024]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/663>
43. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad física [Internet]. Ginebra: OMS; 2022. [Consultado 15 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
44. Fernández, A. Importancia de la nutrición en el atleta de tercera generación [Internet]. 2023 [Consultado 20 de marzo 2024]. Disponible en:<http://www.efdeportes.com/efd58/nutri.htm>
45. Troncoso Pantoja Claudia. Alimentación del adulto mayor según lugar de residencia. Horiz. Med. [Internet]. 2017 [consultado 24 de junio del 2024]; 17(3): 58-64. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2017000300010&lng=es. Hernández R., Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México. McGraw-Hill Interamericana [Internet]. 2014. [consultado 28 de junio de 2023]; 6a ed.
46. Parraguez A. Nivel de actividad física en la vida cotidiana del adulto mayor que acude al club del adulto mayor del centro de salud Leonor Saavedra -SJM octubre– 2016 [Internet]. Lima: San Juan Bautista; 2016 [Consultado el 18 de abril del 2019].84. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1227/TTPLEAna%20Cecilia%20Parraguez%20Coasaca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

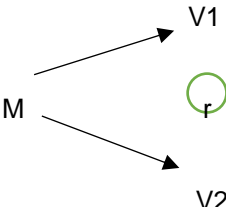
COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Cisneros L. Hábitos alimenticios y actividad física de los adultos Mayores del centro poblado de Cajamarquilla, Cerro de Pasco 2024 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	HIPÓTESIS	TIPO Y DISEÑO	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024?	Determinar la relación entre los hábitos alimenticios y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.	VARIABLE: HÁBITOS ALIMENTICIOS D1: ALIMENTOS D2: MANEJO D3: HÁBITOS	Ha: Existe una relación significativa entre los hábitos alimenticios y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024. H0: No existe una relación significativa entre los hábitos alimenticios y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro	Enfoque de investigación: Cuantitativo Diseño de investigación: Correlacional, transversal.	Población x adultos mayores del Centro Poblado Cajamarquilla de Cerro de Pasco. Muestra: x adultos mayores formaran parte de la muestra
ESPECÍFICOS ¿Cuál es la relación entre los alimentos consumidos y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro	ESPECÍFICOS Identificar la relación entre los alimentos consumidos y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro	VARIABLE: ACTIVIDAD FÍSICA		Esquema: 	Técnicas Entrevista Encuesta Instrumento Guía de entrevista Cuestionario
				Legenda:	

de Pasco durante el 2024?	de Pasco durante el 2024.	de Pasco durante el 2024.	M= Adultos mayores
¿Cuál es la relación del manejo de los alimentos consumidos y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024?	Especificar la relación del manejo de los alimentos consumidos y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.		V1= hábitos alimenticios
¿Cuál es la relación de rutina y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024?	Identificar la relación de rutina y la actividad física en los adultos mayores del Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.		V2= Actividad física
¿Cuáles son las características sociodemográficas de los adultos mayores del	Describir las características sociodemográficas de los adultos mayores del		r= relación

Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024?	Centro Poblado de Cajamarquilla de Cerro de Pasco durante el 2024.
---	---

ANEXO 2

INSTRUMENTOS



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



CUESTIONARIO DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

CÓDIGO: 2018210203

FECHA: 10 / 05 /2024

Título de investigación: “HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE CAJAMARQUILLA, CERRO– 2024”

Saludo: Estimado participante, reciba un cordial saludo de la alumna de la universidad de Huánuco de la carrera de enfermería, esperando que se encuentre muy bien, pido su colaboración para que me facilite ciertos datos que me permitan llegar al objetivo del estudio ya mencionado, agradezco de antemano por ser parte de este estudio.

Instrucciones: A continuación, lea determinadamente cada una de las preguntas del presente cuestionario, y marque con un aspa (X) la respuesta que usted crea que es correcta, solicito que responda con veracidad, agradeciendo de antemano su colaboración.

Toda información que me brinde será recolectada en forma anónima, la cual será utilizada de manera confidencial por la investigadora responsable del proyecto. En ningún momento se difundirá la información individual, si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. ¿Cuál es su edad?
2. ¿Cuál es su sexo?
 - a. Femenino
 - b. Masculino
3. ¿Cuál es su grado de instrucción?
 - a. Sin educación
 - b. Primaria
 - c. Secundaria
 - d. Superior

4. ¿Cuál es su estado civil?

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Divorciado
- d. Viudo

5. ¿Cuál es su ocupación?

- a. Empleado
- b. Independiente
- c. Jubilado
- d. Otro, especifique

II. CARACTERÍSTICAS DEL ESTADO DE SALUD

6. ¿Le diagnosticaron alguna enfermedad?

- a. No
- b. Si, especifique

III. DATOS INFORMATIVOS

7. ¿Cuenta con algún Seguro de Salud?

- a. SIS
- b. ESSALUD
- c. No tengo
- d. Otro seguro

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



GUÍA DE ENTREVISTA DE HÁBITOS ALIMENTICIOS

CÓDIGO: 2018210203

FECHA: 10 / 05 / 2024

Título de investigación: “HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE CAJAMARQUILLA, CERRO– 2024”

Saludo: Estimado participante, reciba un cordial saludo de la alumna de la universidad de Huánuco de la carrera de enfermería, esperando que se encuentre muy bien, pido su colaboración para que me facilite ciertos datos que me permitan llegar al objetivo del estudio ya mencionado, agradezco de antemano por ser parte de este estudio.

Instrucciones: A continuación, lea determinadamente cada una de las preguntas del presente cuestionario, y marque con un aspa (X) la respuesta que usted crea que es correcta, solicito que responda con veracidad, agradeciendo de antemano su colaboración.

Toda información que me brinde será recolectada en forma anónima, la cual será utilizada de manera confidencial por la investigadora responsable del proyecto. En ningún momento se difundirá la información individual, si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración.

I. HÁBITOS ALIMENTICIOS

DIMENSIÓN ALIMENTOS			
Nº1	consumo semanal de proteínas de alto valor biológico		
	7 días de la semana (mínimo de 2 veces al día)		A)
	menos de 7 días a la semana		B)
Nº2	consumo semanal de consumo de vegetales		
	7 días de la semana (mínimo de 3 veces al día)		A)
	menos de 7 días a la semana		B)
Nº3	consumo semanal de consumo de frutas		
	7 días de la semana (mínimo de 2 veces al día)		A)
	menos de 7 días a la semana		B)
Nº4	consumo semanal de consumo de productos lácteos y derivados		
	3 días a la semana a más		A)
	menos de 3 días a la semana		B)
Nº5	consumo diario de consumo de cereales, tubérculos, pasta y pan		

		máximo de 4 a 5 porciones al día (60 gramos)	A)
		más de 5 porciones al día	B)
N°6	consumo diario de consumo de agua		
		2 litros a más	A)
		menos de 2 litros	B)
N°7	consumo semanal de consumo de grasas no saludables		
		2 a 3 veces por semana	A)
		menos de 2 veces por semana	B)
N°8	consumo semanal de consumo de menestras		
		2 a 3 veces por semana	A)
		menos de 2 veces por semana	B)
DIMENSIÓN MANEJO			
N°9	Frecuencia de la higiene de alimentos por consumir		
		siempre antes de consumirlos	A)
		no siempre	B)
N°10	Frecuencia de la higiene de los utensilios		
		En todo momento	A)
		no siempre	B)
N°11	Frecuencia de la higiene de las manos		
		siempre antes del consumo de cada comida	A)
		no siempre	B)
DIMENSIÓN RUTINA			
N°12	Frecuencia diaria del consumo de comidas principales		
		3 comidas principales	A)
		menos de 3 comidas principales	B)
N°13	Frecuencia diaria del consumo de colaciones		
		1 a 2 colaciones	A)
		sin colaciones / más de 2 colaciones	B)
N°14	Consumo de sal		
		no se agrega sal extra a la comida ya preparada	A)
		se agrega sal extra a la comida ya preparada	B)
N°15	Consumo de azúcar		
		2 a 3 cucharaditas al día	A)
		más de 3 cucharaditas al día	B)
N°16	Tipo de preparación de los alimentos		
		guiso, sancochados, al horno, a la plancha, al vapor	A)
		fritos y salteados	B)
N°17	Consumo de alcohol		
		no consume	A)
		consume	B)

LEYENDA

A. SALUDABLE

B. NO SALUDABLE



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA

CÓDIGO: 2018210203

FECHA: 10 / 05 / 2024

Título de investigación: “HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE CAJAMARQUILLA, CERRO– 2024”

Saludo: Estimado participante, reciba un cordial saludo de la alumna de la universidad de Huánuco de la carrera de enfermería, esperando que se encuentre muy bien, pido su colaboración para que me facilite ciertos datos que me permitan llegar al objetivo del estudio ya mencionado, agradezco de antemano por ser parte de este estudio.

Instrucciones: A continuación, lea determinadamente cada una de las preguntas del presente cuestionario, y marque con un aspa (X) la respuesta que usted crea que es correcta, solicito que responda con veracidad, agradeciendo de antemano su colaboración.

Toda información que me brinde será recolectada en forma anónima, la cual será utilizada de manera confidencial por la investigadora responsable del proyecto. En ningún momento se difundirá la información individual, si tiene alguna duda puede solicitar su aclaración.

I. CUESTIONARIO ACTIVIDAD FÍSICA DE PARRAGUEZ

ACTIVIDAD FÍSICA		Sie mpr e	A vec es	Nu nca
N° 1	¿Hace trabajo liviano en la casa (sacudir, lavar platos, coser)?			
N° 2	¿Hace trabajo pesado en casa (lavar pisos, ventanas, traslada muebles, carga bolsas, etc.)?			
N° 3	¿Prepara su comida por más de 10 minutos?			
N° 4	¿Demora en servir su comida por más de 10 minutos?			
N° 5	¿Realiza las compras de la casa al mercado, bodega o supermercado?			
N° 6	¿Cuida de sus nietos (los carga, lleva al colegio o parque, los baña)?			
N° 7	¿Se transporta o desplaza haciendo uso de un vehículo?			
N° 8	¿Monta bicicleta para ir de un sitio a otro?			
N° 9	¿Camina al menos 30 minutos continuos para trasladarse de un sitio a otro?			
N° 10	¿Sube escaleras?			
N° 11	¿Practica algún deporte en su tiempo libre (futbol, vóley, natación, tenis)?			
N° 12	¿Hace aeróbicos o ejercicios en su tiempo libre?			
N° 13	¿Realiza actividad de recreación en su tiempo libre (baile, yoga, taichí)?			
N° 14	¿Dedica más de 10 minutos en caminar rápidamente en su tiempo libre?			
N° 15	¿Realiza paseos en su tiempo libre que le cause grandes incrementos de respiración, pulso y cansancio?			

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO 3

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo: LINA LUCAS MARTINEZ

De profesión Licenciada en Enfermería; actualmente ejerciendo el cargo QUE ASISTENCIAL, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presente por el estudiante CISNEROS MENDOZA LUZ EVENIA, con DNI 43821898, aspirante al título de Bachiller de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "HABITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FISICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE CAJAMARQUILLA, CERRO- 2024"

OPINION DE APLICABILIDAD

Instrumento 1 GUIA DE ENTREVISTA DE DATOS GENERALES	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 GUIA DE ENTREVISTA "HABITOS ALIMENTICIOS"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 CUESTIONARIO DE "ACTIVIDAD FISICA"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y Nombres del juez/experto validador.

LUCAS MARTINEZ LINA

DNI:

22509873

Especialidad de validador:

Mg. Salud Publica y Gestión Sanitaria

CLAS P. COMARCA
 Lic. Ent. Lina Lucas Martinez
 DNI 22509873
 CL. 000000

Firma y Sello



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo: Silvia L. Alvarado Rueda

De profesión Licenciada en Enfermería; actualmente ejerciendo el cargo Docente, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presente por el estudiante CISNEROS MENDOZA LUZ EVENIA, con DNI 43821898, aspirante al título de Bachiller de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE CAJAMARQUILLA, CERRO DE PASCO- 2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento 1 GUIA DE ENTREVISTA DE DATOS GENERALES	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 GUIA DE ENTREVISTA "HABITOS ALIMENTICIOS"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 CUESTIONARIO DE "ACTIVIDAD FÍSICA"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y Nombres del juez/experto validador.

Mg. Silvia Alvarado Rueda

DNI:

43831156

Especialidad de validador:

Silvia L. Alvarado Rueda
Lic. Enfermería
CEP. 63330

Firma y Sello



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo:

De profesión Licenciada en Enfermería; actualmente ejerciendo cargo _____, por medio del presente ha constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos presente por el estudiante CISNEROS MENDOZA LUZ EVENIA, con D 43821898, aspirante al título de Bachiller de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE CAJAMARQUILLA, CERRO DE PASCO- 2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento 1 GUIA DE ENTREVISTA DE DATOS GENERALES	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 GUIA DE ENTREVISTA "HABITOS ALIMENTICIOS"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 CUESTIONARIO DE "ACTIVIDAD FISICA"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y Nombres del juez/experto validador.

Rosa Luz Aguirre Moya

DNI:

42382901

Especialidad de validador:

Investigador Romary

Firma y Sello





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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo:

Sernan Román Betka

De profesión Licenciada en Enfermería; actualmente ejerciendo el cargo Docente, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presente por el estudiante CISNEROS MENDOZA LUZ EVENIA, con DNI 43821898, aspirante al título de Bachiller de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE CAJAMARQUILLA, CERRO DE PASCO- 2024"

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento 1 GUIA DE ENTREVISTA DE DATOS GENERALES	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 GUIA DE ENTREVISTA "HÁBITOS ALIMENTICIOS"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 CUESTIONARIO DE "ACTIVIDAD FÍSICA"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y Nombres del juez/experto validador.


Sernan Román Betka

DNI:

22518726

Especialidad de validador:

Pediatría


Firma y Sello



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



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo: Dr. Danilo Renan, CERSSO ORCADA

De profesión **Medico**, actualmente ejerciendo el cargo de **MEDICO JEFE DEL PUESTO DE SALUD DE CAJAMARQUILLA**, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presente por el estudiante **CISNEROS MENDOZA LUZ EVENIA**, con DNI **43821898**, aspirante al título de **Bachiller** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado **"HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE CAJAMARQUILLA, CERRO DE PASCO- 2024"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento 1	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir
GUIA DE ENTREVISTA DE DATOS GENERALES	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable
	<input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir
GUIA DE ENTREVISTA "HABITOS ALIMENTICIOS"	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable
	<input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir
CUESTIONARIO DE "ACTIVIDAD FISICA"	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable
	<input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y Nombres del juez/experto validador. Dr./Mg:

Dr. CERSSO ORCADA, DANILO RENAN

DNI:

42080383

Especialidad de validador: **MEDICINA GENERAL**


FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
Danilo R. Cerroso Orcada
Médico Generalista

Firma y Sello



ANEXO 4 LISTA DE EXPERTOS VALIDADORES

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**



LISTA DE EXPERTOS

Título de proyecto:

“HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE CAJAMARQUILLA, CERRO-2024”

Investigadora:

LUZ EVENIA CISNEROS MENDOZA

N °	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Especialidad	Cargo institución	teléfono	Observación
01	SERNA ROMAN BERTHA	MAGISTER	PEDIATRÍA	*DOCENTE	921880858	
02	SILVIA ALVARADO RUEDA	MAGISTER	ENFERMERA	DOCENTE	945439081	
03	RUIZ AQUINO MELYY	Dra.	INVESTIGADORA	DOCENTE	976464367	
04	LUCAS MARTÍNEZ LINA	MAGISTER	MG. SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA	ENFERMERÍA ASISTENCIAL	986380351	
05	CERSSO ORCADA DANILO RENAN	Dr./ Mg	DOCTOR MAGISTER	DIRECTOR	979005312	

ANEXO 5

AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DE INVESTIGACIÓN



COMUNIDAD CAMPESINA DE CAJAMARQUILLA CREADO SEGÚN
RESOLUCIÓN SUPREMA DEL 15 DE ABRIL DE 1937 DISTRITO
YANACANCHA, PROVINCIA Y REGIÓN DE PASCO

PERIODO 2023-2024



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

Cajamarquilla, 25 de abril del 2024

CARTA N° 75-CC-CPC-DY-2024

Srta. Luz Evenia, CISNEROS MENDOZA

Alumna de la universidad de Huánuco. Facultad de Ciencias de Salud de Enfermería

ASUNTO : RESPUESTO A LO SOLICITADO

REFERENCIA: OFICIO N° 001 –LECM-UDH-PA-ENF-2024

De nuestra especial consideración:

Por medio de la presente tenemos el grato placer de dirigimos a Ud. Y su digna representada para hacerle llegar el saludo cordial de quienes conformamos el cuadro directivo comunal de Centro Poblado de Cajamarquilla Distrito de Yanacancha –pasco. A la vez para informarle que, en atención al documento en referencia, en la cual solicita autorización para ejecución de su proyecto de su investigación, titulado "HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ACTIVIDAD FÍSICA DE LOS ADULTOS MAYORES DEL CENTRO POBLADO DE CAJAMARQUILLA, CERRO DE PASCO 2024".

Recomendamos que su proceso de investigación, de la información obtenida debe ser reservado y confidencial, debiendo que solo debe ser utilizado solo con fines estrictamente académicos, a responsabilidad única de su persona, y no tener dificultades con la población.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente



COMUNIDAD CAMPESINA CAJAMARQUILLA
CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN
GESTIÓN 2023-2024

MODESTO LEON GRACIANO
PRESIDENTE