



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión
Facultad de Bromatología y Nutrición
Escuela Profesional de Bromatología y Nutrición

Influencia del estado nutricional sobre el deterioro cognitivo del adulto mayor que reside en la Casa Hogar Francisca Navarrete De Carranza, Huacho 2023

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Bromatología y Nutrición

Autora

Iris Roxana Ramos Chahua

Asesora

Dra. Betty Martha Palacios Rodríguez

Dra. Betty Palacios Rodriguez

Huacho – Perú

2026



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

**FACULTAD DE BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE BROMATOLOGIA Y NUTRICION**

INFORMACIÓN DE METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Iris Roxana Ramos Chahua	72210607	12 / Marzo / 2026
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Dra. Betty Martha Palacios Rodríguez	15619147	https://orcid.org/0000-0002-2675-7701
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – PREGRADO/POSGRADO-MAESTRÍA-DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Dra. Edda Malvina Dionicio Mejía	15600762	https://orcid.org/0009-0001-8312-8012
Dra. Cecilia Maura Mejía Domínguez	15636319	https://orcid.org/0000-0003-1914-8825
M(o). Elfer Orlando Obispo Gavino	15721919	https://orcid.org/0000-0002-9238-6179

2026_008557 - Iris Roxana Ramos Chahua

Influencia del estado nutricional sobre el deterioro cognitivo del adulto mayor que reside en la Casa Hogar Francisca Nava...

Tesis FflyN 2026

Unidad Investigación - FflyN 2026

Facultad de Bromatología y Nutrición

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trncoid::13489293552

Fecha de entrega

23 feb 2026, 1:23 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

23 feb 2026, 3:30 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

Tesis_-_Iris_Ramos.pdf

Tamaño del archivo

1.2 MB

60 páginas

12.022 palabras

73.761 caracteres



Página 2 de 70 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trncoid::13489293552

20% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- N.º de fuentes excluidas

Fuentes principales

19% Fuentes de Internet

11% Publicaciones

15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

DEDICATORIA

A Dios, por brindarme la fortaleza para superar todos obstáculos. Por su gracia, cada desafío se convirtió en una oportunidad.

A mi familia, por su apoyo incondicional en el cumplimiento de mis proyectos y metas. A mis padres quienes lucharon silenciosamente por mi bienestar, mi educación y mi salud. Forjaron en mí, una persona con vocación de servicios. A mi esposo, porque su amor me da fuerzas, me inspira, me hace creer que todo es posible.

A mis docentes de la facultad, a mi asesora por guiarme en este proceso. Dedico este logro a todos ellos, por reforzar con conocimientos científicos el poder preventivo de una buena alimentación.

Esta tesis es el fruto de mucho sacrificio y perseverancia, refleja mis ganas de mejorar la salud y brindar calidad de vida a la población; a través de la nutrición y el fomento de una alimentación saludable.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi sincero agradecimiento, a mi tutora de tesis, la Dra. Betty Palacios, cuyo profesionalismo, su experiencia y apoyo constante fueron los pilares para la realización de esta investigación.

A los docentes de la facultad de Bromatología y Nutrición, por brindarme sus conocimientos científicos, base para el desarrollo de este estudio.

Un agradecimiento especial a todos los participantes, quienes generosamente participaron en este estudio, haciendo posible este proyecto.

A mi familia, especialmente a mis padres, el Sr. Rosendo y la Sra. Marlene; por el sacrificio silencioso, por ser mi soporte en los momentos de enfermedad. Gracias a ellos por su apoyo incondicional en mi desarrollo personal y profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	16
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general.....	17
1.2.2. Problemas específicos.	17
1.3. Objetivos de la investigación.....	18
1.3.1. Objetivo general.	18
1.3.2. Objetivos específicos.....	18
1.4. Justificación de la Investigación	18
1.5. Delimitaciones del estudio.....	19
Delimitación espacial.	19
Delimitación temporal.....	19
Delimitación teórica.	19

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	21
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	21
2.2. Investigaciones internacionales	21
2.3. Investigaciones nacionales.....	23
2.3.1. Bases teóricas.	25
2.3.2. Bases filosóficas.....	32
2.3.3. Definición de términos básicos.	34
2.4. Hipótesis de investigación	35
2.4.1. Hipótesis general.	35
2.4.2. Hipótesis específicas.	35
2.4.3. Operacionalización de variables.....	36
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	37
3.1. Diseño metodológico	37
Tipo de investigación.	37
Nivel de investigación.....	37
Diseño.	37
Enfoque.	37
3.2. Población y muestra.....	38
3.2.1. Población.....	38
3.2.2. Muestra.....	38
3.3. Técnicas de recolección de datos.....	39

Descripción de los instrumentos	39
3.4. Técnica para el procesamiento de la información.....	40
CAPÍTULO IV. RESULTADOS	43
4.1. Análisis de resultados	43
4.2. Contrastación de hipótesis	45
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN	49
5.1. Discusión de resultados.....	49
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
6.1. Conclusiones	52
6.2. Recomendaciones	53
REFERENCIAS.....	54
ANEXOS.....	59
Anexo 1. Instrumentos	59
Anexo 2. Consentimiento informado	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables.....	36
Tabla 2 Matriz de consistencia.....	41
Tabla 3 Características sociodemográficas de los adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.	43
Tabla 4 Estado nutricional y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.	44
Tabla 5 Prueba de normalidad de los datos.	44
Tabla 6 Relación entre el estado nutricional y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.	45
Tabla 7 relación entre el índice antropométrico y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.	46
Tabla 8 Relación entre la evaluación global y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.	46
Tabla 9 relación entre los parámetros dietéticos y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.....	47
Tabla 10 relación entre valoración subjetiva y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.	48

RESUMEN

La presente investigación se llevó a cabo con la finalidad de determinar la relación entre el estado nutricional y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023, para lograr los objetivos, se aplicó la "Mini Evaluación Nutricional" y los "Cuestionarios de Pfiffer" a un total de 55 ancianos residentes de la residencia Francisca Navarrete de Carranza utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental. Los resultados mostraron que el 54,5% de los ancianos residentes se encontraban en estado de desnutrición nutricional. Además, las variables de estudio, estado nutricional y estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023, tienen una asociación moderada, inversamente proporcional y estadísticamente significativa, según la prueba estadística Rho de Spearman, que arrojó un valor p de 0.000, menor al nivel de significancia esperado ($\alpha < 0.05$) y un valor ($\rho = -.602^{**}$).

Palabras clave: Adulto mayor, estado nutricional, deterioro cognitivo, influencia, salud geriátrica.

ABSTRACT

The present investigation was carried out with the purpose of determining the relationship between nutritional status and cognitive status in elderly adults of the Francisca Navarrete de Carranza home, 2023, to achieve the objectives, the “Mini Nutritional Assessment” and the “Pfiffer Questionnaires” were applied to a total of 55 elderly residents of the Francisca Navarrete de Carranza home using a quantitative approach and a non-experimental design. The results showed that 54.5% of the elderly residents were in a state of nutritional malnutrition. In addition, the study variables, nutritional status and cognitive status in older adults at the Francisca Navarrete de Carranza Nursing Home, 2023, 2023, have a moderate, inversely proportional and statistically significant association, according to Spearman's Rho statistical test, which yielded a p-value of 0.000, lower than the expected significance level ($\alpha < 0.05$) and a value (rho=-.602**).

Keywords: Older adult, nutritional status, cognitive impairment, influence, geriatric health.

INTRODUCCIÓN

A la actualidad se puede afirmar que, no existiría discusión de la relación presente entre la forma de alimentación y el estado de salud que devenga de dicha alimentación; si lo que se desea es una larga expectativa de vida es necesario para ello que exista una buena alimentación. Existen hábitos de dieta que inciden de significativamente en la generación de enfermedades relacionadas con la vejez, siendo este uno de los temas de salud pública que generan gran interés. (Bazalar, Runzer & Parodi, 2019).

El identificar aquellos síntomas o signos que puedan ocasionar malnutrición en las personas que se encuentran en edad avanzada, puede ser considerado como una de las herramientas más eficaces tanto para los usuarios como para los sistemas de salud; por ello, las estrategias preventivas contribuyen al envejecimiento saludable, pues reduce el riesgo de padecer patologías que tengan origen en el estado nutricional.

Hablar del estado de nutrición en adultos mayores implica que se analicen varios factores, tales como sus problemas de masticación, el mismo proceso fisiológico del envejecimiento, patologías crónicas como las oncológicas, la depresión, el abandono social que también influye y que es muy frecuente en este grupo etario, por ende, en esta población, la malnutrición es una condición patológica que disminuye la autonomía y aumenta el aislamiento social (Lluesma, Murgui & Carmona, 2019).

En su estudio sobre calidad de vida en personas de edad avanzada, Beltrán et. al. precisan:

En Sudamérica, el 8% de las personas tiene más de 65 años, y se espera que para el año 2025 esa cifra aumente al 23%, según una investigación de la Organización Mundial de la Salud de 2016. El número de personas en América Latina y el Caribe de 60 años o más fue de 41,300,000 en el año 2000. Se proyecta que esta cifra aumente a 57,000,000 para el 2025, lo

que equivale al 8% en el 2000 y al 14.1% en el 2025. Esto implica que, en 25 años, el número de adultos mayores se duplicará. (2023, pág. 3076)

Debido a ello, si lo que se desea es mantener el bienestar físico y socioemocional de las personas de edad avanzada, es necesario que la alimentación sea adecuada, pues esta ejerce un rol muy importante en el adecuado funcionamiento cerebral de la persona. Por otro lado, en las personas mayores también está presente el deterioro cognitivo, clasificado como leve, moderado o grave; el cual se da por diversas razones, entre ellos están los problemas dietéticos, enfermedades degenerativas neuronales, o problemas de irrigación cerebral.

Como menciona Sacsí:

Los cambios en el estado nutricional con la edad pueden tener un impacto significativo en la función cerebral. En los adultos mayores, las deficiencias dietéticas específicas, como las de antioxidantes, vitamina B y ácidos grasos omega-3, podrían empeorar los procesos degenerativos cerebrales. (Sacsí 2023).

Por otra parte, Soria manifiesta sobre el envejecimiento:

Las personas adultas mayores enfrentan diversas desventajas, entre ellas una mayor vulnerabilidad frente a enfermedades, especialmente aquellas de carácter crónico-degenerativo e incapacitante. Asimismo, suelen encontrarse en situaciones de dependencia económica y pobreza, además de experimentar una progresiva pérdida de capacidades físicas y cognitivas, lo que repercute en su autonomía y capacidad de adaptación. En general, la vejez es percibida como una etapa de deterioro, en contraste con otras fases del ciclo vital que se asocian al crecimiento y desarrollo. (Soria Romero, 2017)

Para los mencionados autores, la calidad de vida debe primar en todas las etapas del desarrollo, aunque es de reconocer que en la vejez resulta más complicado responder a la calidad de salud, para ello se debe tener en cuenta aspectos como su bienestar familiar, económico, social, sus condiciones de vida entre otros, que pueden pormenorizan su salud. La

población adulta mayor representa un sector vulnerable, por lo que la alimentación adecuada es un factor determinante para preservar su salud general, prevenir enfermedades asociadas al envejecimiento y mantener funciones cognitivas, por lo que su evaluación y mejora debe considerarse una prioridad, así como entidad a cargo debe ser consiente y capacitado respecto a la tratativa en los mayores de la tercera edad.

En base a lo mencionado, se considera relevante el estudio, pues facilita la identificación de todos aquellos elementos factores nutricionales que pueden afectar a nivel cognitivo de la población adulta mayor.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Se ha evidenciado que la esperanza de vida a nivel global es mayor que antes, esto ha permitido estimar a la “Organización Mundial de la Salud” (OMS) que hasta el año 2050 podría observarse que las cifras de “adultos mayores” (AM) pasan de 12 a 22% hasta ser alrededor de 426 millones (OMS, 2022).

La implicancia de lo mencionado recae en que fuera de la morbilidad a la que se está expuesto en este grupo etario, conforme se envejece el flujo sanguíneo en el cerebro disminuye entre un 30 a 40% llegando a pesar de 10 a 20% menos en comparación al cerebro de una persona joven, y funciones cognitivas como la memoria, orientación, atención y lenguaje pueden verse disminuidas producto de la vejez (Rojas-Zepeda et al., 2021); en este contexto, síndromes como la demencia pueden aparecer trayendo consigo discapacidad y dependencia sin discriminar entre sexo o situación socioeconómica (OPS, 2023).

Cabe recalcar que no todas los AM llegan a etapas avanzadas de deterioro cognitivo, por lo que se requiere abordar adecuadamente los factores que pueden servir de desencadenantes; en este sentido, la pérdida funcional cognitiva se encuentra vinculada a la obesidad y dislipidemia; asimismo, en usuarios que tienen demencia el estado nutricional evidencia ser peor en aquellos AM con demencia que en los que han mantenido un estado cognitivo normal; por lo cual, toma relevancia en este campo el estudio del estado nutricional en el AM (Iglesias et al., 2020; Soriano-Ursua et al., 2023a).

Angulo, et.al. (2024), también señalan esta problemática al precisar:

Ante el aumento de población mayor de 65 años el envejecimiento poblacional ha generado importantes desafíos en salud y calidad de vida, especialmente en países

como Ecuador y Perú. Este crecimiento ha evidenciado problemas como la malnutrición y enfermedades crónicas, afectando la funcionalidad de los ancianos, y en consecuencia su bienestar en la sociedad. Por ello, evaluar su estado nutricional e implementar intervenciones adecuadas es clave para mejorar su calidad de vida, sobre todo en zonas rurales con acceso limitado a servicios de salud. (2024, págs. 165-165)

En este marco:

El envejecimiento trae cambios que influyen en los adultos de la tercera edad especialmente en su estado nutricional, constituyéndose así como un grupo vulnerable en el riesgo de déficit nutricional, así también esta desnutrición se agrava cuanto incrementa la edad ya que la ya dificultad al tragar alimentos, la inmovilidad, entre otras complicaciones cambian sus requerimientos nutricionales comprometiendo aún más el estado nutricional del AM (Iglesias et al., 2020).

En este sentido, los AM de la casa hogar “Francisca Navarrete de Carranza”, no están exentos de esta problemática, por lo que es de necesidad materializar de forma objetiva sobre la relación que tienen su estado nutricional con el cognitivo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general.

¿Cuál será la relación entre el estado nutricional y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023?

1.2.2. Problemas específicos.

- a) ¿Cuál será la relación entre el índice antropométrico y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023?
- b) ¿Cuál será la relación entre la evaluación global y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023?

- c) ¿Cuál será la relación entre los parámetros dietéticos y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023?
- d) ¿Cuál será la relación entre valoración subjetiva y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general.

Determinar la relación entre el estado nutricional y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

1.3.2. Objetivos específicos.

- a) Establecer la relación entre el índice antropométrico y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.
- b) Reconocer la relación entre la evaluación global y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.
- c) Describir la relación entre los parámetros dietéticos y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.
- d) Detallar la relación entre valoración subjetiva y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

1.4. Justificación de la Investigación

Con el fin de actualizar o mejorar las recomendaciones conceptuales en este ámbito, el presente estudio encuentra su fundamento teórico en la ampliación de las propuestas actuales acerca del estado nutricional y cognitivo de los individuos de edad avanzada, generar información clara y objetiva sobre la correspondencia entre las variables mencionadas, en suma, con el desarrollo teórico de los conocedores, motivan la presente investigación.

Asimismo, se justifica metodológicamente en su alcance correlacional, ya que presenta evidencia estadística de la correspondencia entre las variables de estudio siendo la primera el estado nutricional y la segunda el estado cognitivo profundizando en sus dimensiones; además, permite afianzar el uso de instrumentos previamente válidos, que propician una información directa y verídica.

Por último, a nivel social vincular el estudio con un sector vulnerable de la sociedad realza la importancia de orientar las medidas de salud a los necesitados, además orientará a la casa hogar en la identificación de las deficiencias en el estado nutricional de los ancianos, lo que impulsará la implementación de estrategias de intervención nutricional personalizadas y tempranas, considerando que su estado cognitivo puede verse afectado negativamente.

1.5. Delimitaciones del estudio

Delimitación espacial.

El presente estudio se desarrolló en la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza a nivel territorial.

Delimitación temporal.

Se efectuó en el período de noviembre y diciembre del 2023.

Delimitación teórica.

Se enfoca en la comprensión profunda del estado nutricional y cognitivo en el individuo de edad avanzada. En lo que respecta al estado nutricional, la investigación se dirigió a comprender y analizar diversos aspectos vinculados con la salud alimentaria de este grupo demográfico, esto incluyó consideraciones sobre la ingesta de alimentos, la calidad de la dieta, la absorción nutricional, y posibles deficiencias nutricionales, entre otros elementos. Por otro lado, en cuanto al estado cognitivo, se desarrolló un análisis detallado de su salud mental. Esto abarcó aspectos como la función cognitiva, la

memoria, la capacidad de toma de decisiones, así como otros aspectos relacionados con la mente y la cognición en este grupo de población. El uso de cuestionarios y evaluaciones predeterminados se relacionaron directamente con los intereses de estudio, enmarcado en ello se procedió a su análisis teórico.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

2.2. Investigaciones internacionales

Solis y Palacios (2020) plantearon un estudio con el fin de establecer la correspondencia entre estado nutricional y deterioro cognoscitivo. Participaron 85 adultos mayores de 60 años de un centro de salud del estado de Puebla en México. Se determinó el estado nutricional y la capacidad mental, con el “Mini Nutritional Assessment” (MNA) y el “Mini Mental Folstein Test” respectivamente. Los hallazgos de estudio fueron que un 25% de la muestra no presentaba afecciones al estado nutricional y cognitivo, por otro lado, un 39% presentaba un grado de malnutrición y deterioro cognitivo, y un 36% presentaba alteraciones en alguno de los dos estados. Resultado no significativo, al realizar una correlación se obtuvo un valor de $p = 0.2428$, a pesar de ello encontró que gran parte de la población padecía ambas patologías. Este estudio es relevante para la investigación ya que se estudiaron las mismas premisas propuestas, brindando un punto referencial de una posible relación alta entre las variables.

Iglesias et al. (2020) desarrollaron una investigación transeccional relacional con el fin de establecer la correspondencia entre estado nutricional y deterioro cognoscitivo en 113 AM de España. Se observó que el 65,5% de ellos seguía una dieta basal y que el 83,1% presentaba algún tipo de deterioro cognoscitivo. Concluyeron manifestando que el estado nutricional de los AM repercutió en el desgaste funcional cognoscitivo. Esta investigación consideró de manera asertiva el valor nutricional de la dieta brindada a los residentes del lugar de estudio.

Rios et al. (2020), en Colombia “caracterizaron el estado y la respuesta cognitiva de adultos mayores físicamente activos participantes de grupos de actividad física”,

publicaron un estudio no experimental correlacional y comparativo, con muestra de 112 AM, a quienes se les aplicó dos cuestionarios: “Test Fantástico”, para medir su estilo de vida y el “Test MoCa”, para medir su estado cognitivo. De ellos, se obtuvo $p < 0.05$ en las correlaciones realizadas entre deterioro cognitivo y actividad física, escolaridad y edad, por tanto, se concluye indicando que, las variables principales se asociaron de forma significativa. La relevancia del estudio se presenta en la aplicación de cuestionarios de validez internacional, de los cuales se puede evidenciar que son útiles en la medición no solo de variables de interés sino también de las dimensiones necesarias para cada investigación.

Gutierrez et. al. (2021) realizaron una búsqueda sistemática sobre el impacto de la nutrición en el desgaste funcional cognoscitivo de adultos en edad avanzada, de diseño observacional y retrospectivo, se utilizaron 61 artículos publicados entre enero de 2018 y julio de 2021 para la revisión. Se obtuvo que los patrones dietéticos, así como los alimentos y los suplementos dietéticos, mejoraban los dominios cognitivos o las medidas de la integridad cerebral. Esta investigación encuentra su aporte a la presente, puesto que involucra otros estudios relacionados a la problemática de la desnutrición y los procesos cognitivos, confluéndolos en una conclusión mayoritaria.

Martínez et al. (2019), se propusieron determinar las características relacionadas con el deterioro cognitivo en los ciudadanos mayores de Chile. Utilizaron datos de una revisión documental de la Encuesta Nacional de Salud para realizar un estudio transversal, donde cooperaron 1.390 personas mayores. Se obtuvo $p < 0.05$ al correlacional el deterioro cognitivo a el sexo, edad, alimentación, inactividad física, grado de instrucción, malnutrición, discapacidad, problemas visuales y de audición, horas de sueño y sedentarismo; por tanto, se concluye que estos son factores de riesgos que predisponen a deterioro cognitivo. Este estudio es de gran referencia para el actual,

ya que no solo se evaluaron factores como la alimentación para analizar el deterioro cognitivo, sino también las vivencia y entrono de vida de los AM.

2.3. Investigaciones nacionales

Córdova y Benites (2022), su estudio pretendía establecer la conexión entre la ingesta dietética, el deterioro cognitivo y el estado nutricional. La metodología del estudio fue transversal y correlacional, y se seleccionaron 176 adultos mayores como muestra para cumplir los objetivos del estudio. Utilizaron las herramientas MNA y “Pfeifer” (SPMSQ). Con respecto al estado nutricional los resultados fueron que un total de 52,27% presentó riesgo de malnutrición por déficit, el 43,75% se encontraron bien nutridos y finalmente un 3,98% en estado de malnutrición por déficit. Para el deterioro cognitivo, un 76,7% presentó un grado de normalidad, el 21,59% un grado leve, el 1,7% un grado moderado, no se tuvo deterioro severo. Los resultados de estudio corroboraron la ausencia de asociación significativa ($p > 0,05$). Este estudio se presenta bajo una posición negativa a lo expuesto en la presente, al ser realizado en una población distinta, permite una comparativa con las conclusiones de estudio.

Balazar et al. (2019), desarrollaron un estudio con el fin de establecer “relación entre el estado nutricional y el deterioro cognitivo en adultos mayores atendidos en el Centro Médico Naval Cirujano Mayor Santiago Távora en el periodo 2010-2015”. Estudio transversal analítico, donde cooperó una muestra de 1594 AM, a quienes se les aplicó los test de “Montreal Cognitive Assentement” (MOCA), “Mini-mental State Examination” (MMSE) y Pfeiffer. Se obtuvo que la media los puntajes obtenidos en deterioro cognitivo fueron significativos mediante Chi cuadrado al bajo peso ($p < 0,05$); por tanto, concluyen que el bajo peso se correlaciona significativamente con el deterioro cognitivo. Esta investigación es de gran soporte a la presente investigación, ya que los

autores no solo se avocaron al estado de desnutrición, sino a todos los tipos de estado nutricional, y repercusión al estado cognitivo.

Fernández (2019), estableció la conexión entre la conducta alimentaria de los ancianos de los asilos “Lira, Virgen de Chapi y El buen Jesús CAR de Arequipa” y el desgaste funcional cognoscitivo. Se seleccionaron 50 ancianos de diversas instituciones para un estudio transversal y correlacional, y se les entregaron cuestionarios y formularios de recogida de datos. Se descubrió que el 38% presentaba deterioro cognitivo severo y el 44% un estado de riesgo nutricional. Dado que se descubrió una p chi-cuadrado: 0,58 ($p > 0,05$) para las dos variables, puede decirse que no existe una correlación significativa entre ellas. Esta investigación también se presentan las mismas variables de estudio, al concluir que no existe relación relevante entre las mismas se tiene un referente de la problemática propuesta en otro sector del país, por lo que también es útil en la comparativa de las conclusiones de estudio.

Perlacios (2018) en su estudio propuso establecer la correspondencia entre estado cognoscitivo y estado nutricional en personas de un centro geriátrico de Lima-Perú. Estudio transversal analítico, donde colaboraron 115 personas de edad avanzada, a quienes se les aplicó el MNA y MMSE. En cuanto al estado nutricional, el 55,7% estaban desnutridos y el 33% corrían peligro de estarlo; el 58,3% de las personas presentaban una disfunción cognitiva leve. Se demostró que el 84,6% de las personas con una salud nutricional elevada presentaban un rendimiento cognitivo conservador, en tanto que el 78,1% de las personas con malnutrición por déficit mostraron deterioro cognoscitivo leve. El estado cognitivo de este grupo está relacionado con su estado nutricional; en otras palabras, las personas mayores desnutridas presentaban una disfunción cognitiva leve. A diferencia de las investigaciones propuestas líneas arriba, este trabajo logró evidenciar una alta relación de las premisas de estudio, reforzando la

idea de que en diferentes contextos no solo el estado nutricional es un factor degradante de la cognición en AM.

Cordova y Villanueva (2017) en su estudio transversal plantearon establecer la correspondencia entre deterioro cognoscitivo y estado dietético en ancianos residentes de Lima-Perú. Emplearon las herramientas MNA y Pfeiffer. Los hallazgos reflejaron una prevalencia de desnutrición de 64,29 % y riesgo de desnutrición de 28,57 %; con respecto a la valoración del estado mental, se halló un deterioro cognitivo del 90% en sus distintos grados leve, moderado y severo. Se evidenció una correlación inversa entre las variables del estado nutricional y deterioro cognitivo. La investigación concluye que el mantener un buen estado nutricional disminuye el riesgo de padecer deterioro cognitivo, a pesar de que este padecimiento aumenta conforme la edad avanzada. Igualmente, esta investigación resulta un referente positivo de la problemática propuesta, pues logró evidenciar una relación directa entre la desnutrición y el deterioro cognitivo, utilizando un instrumento de aplicación de igual categoría que en la actual investigación, este tipo de investigaciones fortalecen las hipótesis de estudio actualmente plateadas

2.3.1. Bases teóricas.

Estado nutricional del adulto mayor.

Generalidades del estado nutricional.

Abarca los nutrientes que ha consumido a lo largo de su vida, es decir, resulta de la convergencia entre el consumo y gasto de energía alimentaria, así como otros factores prevalentes, tales como los medioambientales, genéticos, psicológicos, etc. La alimentación, la salud y los cuidados son las tres causas principales de los problemas nutricionales (Sacsi, 2023).

Igualmente, es de importancia considerar que la evaluación del estado nutricional en los ancianos presenta algunos aspectos singulares como la pérdida de fuerza, los problemas posturales provocados por la postura encorvada, constitución física y el desgaste de los discos intervertebrales. Ante estos hechos, es esencial clasificar adecuadamente el estado nutricional. Una de las técnicas más populares para el cribado nutricional de los adultos mayores es el IMC, pero no es el predictor más preciso por lo antes descrito.

Para Beltrán, et.al.:

“El envejecimiento, desde una perspectiva biológica, es un proceso natural causado por el daño acumulado a nivel molecular y celular, lo que conlleva un deterioro progresivo de las capacidades físicas y mentales, aumentando el riesgo de enfermedades y, en última instancia, la muerte”. (2023, pág. 3075)

Asimismo, según Concepción (2021), en el transcurso del envejecimiento se presenta una modificación del estado nutricional, pues se puede identificar una variación en la fisiología, la composición corporal y la iniciación de condiciones patológicas y su estadio o cronicidad.

Además, el mismo autor también indica sobre estrategias promocionales de la alimentación saludable según las etapas de vida con énfasis en las poblaciones vulnerables, esta intervención tiene consecuencias positivas en el pronóstico y calidad de vida.

Por otro lado, Córdova y Benites mencionan:

“Cuando una persona presenta un mal estado nutricional, se produce fragilidad, lo que explica su relación con el buen envejecimiento. Cabe señalar que, además de la malnutrición, el sobrepeso y la obesidad también figuran entre las anomalías del estado nutricional, ya que están relacionados con un aumento de la

morbilidad, la mortalidad precoz, las infecciones bacterianas y las fracturas, así como con efectos perjudiciales sobre el funcionamiento físico y mental y el estado emocional del adulto”. (Córdova y Benites, 2022).

En conclusión, la desnutrición es un estado de deficiencia nutricional causado por una ingesta, absorción o utilización insuficientes de nutrientes. En adultos mayores esta condición suele deberse a cambios fisiológicos propios de la edad, enfermedades crónicas, deterioro cognitivo o problemas relacionado a su entorno social. Estos factores alteran la función inmunológica, deteriora las capacidades físicas y mentales y aumenta la vulnerabilidad de las personas mayores a enfermedades, discapacidades y una pronta muerte.

Desnutrición.

Una deficiencia proteica, energética, y de nutrientes pueden reflejar desnutrición esto afecta los valores bioquímicos, la función y composición del organismo (Iglesias et al., 2020). También se entiende como la afección provocada por la consecución de dos factores, una dieta insuficiente de los nutrientes principales o malabsorción de los alimentos (Sacsi, 2023).

Las consecuencias de la desnutrición son un menor grado de funcionalidad general, una mayor probabilidad de muerte, más caídas y fracturas (debido a la pérdida de masa ósea), más infecciones, una menor calidad de vida y el agravamiento de enfermedades agudas y/o crónicas subyacentes. (Iglesias et al., 2020).

Sin embargo, es importante señalar que este síndrome geriátrico es reconocido como uno de los principales. Aunque se sabe que 2/3 de los casos de malnutrición están causados por variables reversibles relacionadas con la dieta, para poder revertir el estado de desnutrición de muchas enfermedades, lo ideal es una intervención nutricional temprana (Sacsi, 2023).

Clasificación de la desnutrición.

Se distinguen cinco tipos de desnutrición (Iglesias et al., 2020):

- a) Calórica, tipo marasmo, que es identificable en la disminución de reservas corporales de masa magra, sobre todo grasa, y surge cuando hay una carencia persistente de energía y proteínas
- b) Proteica, tipo kwashiorkor, que se da en quienes consumen pocas proteínas y dependen sobre todo de los cereales para obtener energía.
- c) Mixta, tipo de malnutrición más frecuente y combina las dos categorías mencionadas anteriormente.
- d) Mixta con preponderancia del consumo de proteínas, similar a la anterior, pero con una mayor repercusión en los parámetros bioquímicos de las proteínas y en algunos parámetros antropométricos, incluida la circunferencia de los músculos del brazo.
- e) Desnutrición mixta con preponderancia calórica, donde el área más impactada, a diferencia de la desnutrición proteica es la masa grasa, que se puede observar en el pliegue cutáneo tricipital (PCT).

Factores de riesgo a desnutrición.

La anorexia y bulimia nerviosa resultan ser factores psicológicos de riesgo asociados, así como, los problemas de masticación y deglución. Por añadidura, la reducción del estado funcional general, las caídas y fracturas (debido a la pérdida de masa ósea), las infecciones y enfermedades agudas y crónicas incrementan la probabilidad de riesgo de desnutrición. (Iglesias et al., 2020). Así también, la demencia es otro factor de riesgo asociado a la malnutrición porque, además de las causas enumeradas anteriormente, los trastornos de la alimentación, la apraxia, la

agnosia o las lesiones hipotalámicas pueden afectar los mecanismos relacionados con el apetito (Cordova y Villanueva, 2017)

Dado que el envejecimiento está ligado a una disminución fisiológica de la ingesta de alimentos y a una pérdida de los procesos homeostáticos, la malnutrición suele estar causada por una combinación de variables, entre ellas los cambios en la homeostasis. También intervienen variables fisiológicas, como la anorexia (bastante frecuente en la población senil debido, por ejemplo, a la disminución de las necesidades energéticas), la sarcopenia, la alteración del gusto y el olfato y la alteración de los procesos intestinales (llenado gástrico lento y retraso del vaciado gástrico). (Iglesias et al., 2020).

Existen dos tipos de causas no fisiológicas: intrínsecas y extrínsecas. La salud bucodental, los problemas gastrointestinales, neurológicos, psicológicos y endocrinos son algunas de las causas intrínsecas. Los problemas alimentarios y psicosociales son ejemplos de causas extrínsecas no fisiológicas. (Solis y Palacios, 2020).

Es decir, la desnutrición en personas mayores es un problema complejo vinculado a problemas neurológicos, psicológicos y sociales, además del deterioro fisiológico propio del envejecimiento. Una mayor probabilidad de muerte, la pérdida funcional, la disfunción cognoscitiva y la alteración del bienestar son solo algunos de los principales efectos de este mal estado nutricional. Por lo tanto, su tratativa requiere un enfoque exhaustivo que considere elementos contextuales y biológicos, así mismo se puede vincular con factores fisiológicos, como trastornos gastrointestinales, pérdida de gusto y/u olfato, neurológicos como demencia, agnosia, y psicológicos como depresión, aislamiento de la sociedad u otros trastornos relacionados con la conducta alimentaria.

Estado cognitivo del adulto mayor.

Generalidades estado cognitivo.

El aspecto de la actividad cerebral que nos permite relacionarnos con nuestro entorno se denomina funciones cognoscitivas, que permiten iniciar y consolidar el aprendizaje, así como, discriminar las sensaciones del entorno, es decir, desde la captación del estímulo a través de la atención (selección, concentración, activación, vigilancia o expectación) hasta la metacognición. Así, hablamos de deterioro cognitivo moderado cuando alguna de estas capacidades empieza a disminuir o desaparecer. (Ríos et al., 2020).

El grado en que las funciones mentales complejas como la percepción, razonamiento, cognición social y la metacognición; permiten a las personas interactuar con su entorno se conoce como estado cognitivo. Este estado fluctúa a lo largo de la vida, mostrando crecimiento en la juventud y propensa al deterioro en la vejez. Estos factores pueden afectar la autonomía, la capacidad para tomar decisiones y el bienestar de la persona de edad avanzada.

Es de precisar lo que mencionan Gonzales, et.al (2013):

Es generalmente aceptable que, al menos hasta los 60 años, algunas capacidades cognitivas, como el lenguaje o los conocimientos generales, siguen aumentando. Sin embargo, aquellas funciones que requieren manipular o pensar sobre material conocido o abstracto muestran un declive prácticamente lineal a partir de la edad adulta. (M. F. González et al., 2013).

En este sentido, a lo largo del ciclo vital existe una evolución del funcionamiento cognitivo, que presenta declives en la etapa de envejecimiento, principalmente en la memoria, aspectos comunicativos y de procesamiento, y su riesgo de afección incrementa al mismo tiempo (Perlacios, 2018).

Por lo tanto, a medida que las personas envejecen, los cambios en los procesos cognitivos pueden afectar a su capacidad para rendir con éxito en el trabajo, interactuar con los demás, tomar decisiones sobre salud y estilo de vida, recibir y/o proporcionar apoyo y sentirse satisfechos en general con sus vidas. (M. F. González et al., 2013).

Deterioro cognitivo

En cambio, los déficits cognitivos leves no dificultan la independencia ni el funcionamiento cotidiano y pueden ser reversibles si se detectan a tiempo. Implica el deterioro de habilidades cognitivas previamente aprendidas. (Weyman, 2020).

Es de considerar que esta afección y la condición de demencia en individuos de edad avanzada es una problemática de salud pública que dispone de una elevada predominancia en países subdesarrollados, al afectar al entorno social de la persona, con incidencia en su círculo familiar. (Sacsi, 2023).

Se ha descubierto que, su prevención se caracteriza por disminución en las actividades sedentarias, actividad física regular y adaptabilidad regular a estilos de vida saludables. (Reina, 2022). Por lo tanto, es importante considerarla un fenómeno multicausal y evolutivo a lo largo del tiempo (Retamal-Riquelme et al., 2021).

El deterioro cognitivo no responde únicamente a un incremento de los años de vida, pues resulta ser uno de los factores, sin embargo, las afecciones al estado fisiológico, independientemente de la edad, tendrán consecuencias en el estado cognitivo, aunque en algunos casos es irreversible, cuando se trata de adultos mayores las estrategias preventivas y actividades de ejercicio mental son las que mejor frenan su deterioro.

Clasificación del deterioro cognitivo.

El deterioro cognitivo puede clasificarse de la siguiente manera (Córdova & Benites, 2022):

- a) Leve. Pérdida de memoria mínima y otras alteraciones cognitivas significativas son frecuentemente subjetivas y no tienen ningún efecto en la vida de un adulto mayor.
- b) Moderada. Comienza a reducir la capacidad de funcionamiento. Se experimenta desorientación temporal y espacial, problemas de memoria reciente y cambios de comportamiento.
- c) Grave. Los cambios cognitivos se hacen cada vez más evidentes y afectan a varios aspectos, como, por ejemplo, comprensión, errores de cálculo aritmético, etc. La evolución de los quehaceres cotidianos empieza a verse afectada de forma gradual y permanente.

2.3.2. Bases filosóficas.

En términos filosóficos el objetivo de la nutrición en el adulto mayor es mantener una relación saludable de cuerpo y mente, planteando que la nutrición no solo influye en la salud física sino también en los procesos de cognición y emocionales de los individuos. A partir de ello, se busca explorar como la alimentación puede afectar la función cognitiva en el contexto específico de los adultos mayores.

Reconocer la importancia del adulto mayor en la sociedad es la base para abordar sus condiciones de vida, en cuanto a la ética y la moral se debe tener presente que se trata de adultos que no se pueden valer por sí mismos, en este sector se puede evidenciar desde la perspectiva de la justicia social diferencias en el acceso efectivo a cuidados médicos preventivos y recuperativos.

La calidad de vida que se debe propiciar en los AM debe ser la más favorable en respeto a su dignidad humana, no olvidar que se debe fortalecer sus capacidad y autonomía en la toma decisiones. Desde el marco filosófico, la desnutrición en adultos mayores no es solo una cuestión médica, sino una problemática ética, social y existencial, que interpela profundamente a la sociedad sobre el la tratativa, valoración, cuidado y reconocimiento del grupo de adultos en etapa de vejez.

Problemas nutricionales más frecuentes en el adulto mayor.

Desnutrición.

Es una condición patológica que da lugar a un estado catabólico, sistémico y quizás reversible, cuando el organismo no recibe suficiente energía o nutrientes (o ambos) para satisfacer sus necesidades biológicas. En esta situación se produce una disminución significativa de la masa magra y de la grasa corporal. La tasa de malnutrición en las personas mayores varía en función de dónde vivan y de cómo se mida su estado nutricional. Según las investigaciones epidemiológicas, la prevalencia de la malnutrición varía del 3 al 15% entre las personas mayores que viven en libertad, del 17 al 70% entre las que están hospitalizadas y del 85% entre las que residen en residencias de ancianos. (Solis y Palacios, 2020).

Obesidad.

Se clasifica como una dolencia crónica y distingue por la presencia de una cantidad desmedida de grasa corporal, que pone a la persona en riesgo de padecer enfermedades agudas, intermedias o a largo plazo. (OMS, 2021).

Nutrición y neuroprotección

Estudios demuestran que, tres clases de nutrientes entre antioxidantes (vitaminas E, carotenoides y polifenoles), folatos y ciertos lípidos, pueden ofrecer

protección contra síndromes neurodegenerativos relacionados con la edad, según investigaciones experimentales.

2.3.3. Definición de términos básicos.

- **Adulto mayor:** “Se considera adulto mayor a aquellas personas que su edad está comprendida de 60 años a más” (Córdova Gutiérrez & Benites Márquez, 2022)
- **Estado nutricional:** “Resulta del equilibrio entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria, así como otros factores prevalentes en un espacio dado, como los físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico socioeconómicos y medioambientales” (Sacsi Sarmiento, 2023).
- **Estado cognitivo:** “Es la capacidad de algunos seres vivos de obtener información de su entorno y, a partir de su procesamiento por parte del cerebro, interpretarla y darle un significado” (Ríos Rojas et al., 2020).
- **Parámetros dietéticos:** “Son especificaciones o pautas que se utilizan para planificar y evaluar la ingesta de alimentos y nutrientes en una dieta. Estos parámetros son esenciales para mantener una dieta equilibrada y saludable” (Batrouni, 2016).
- **Deterioro cognitivo:** “La disminución de las habilidades cognitivas, como la memoria, la atención, el razonamiento, el lenguaje y otras funciones mentales, por lo general, asociada al envejecimiento o a condiciones médicas específicas” (Arturo et al., 2021).
- **Trastorno cognitivo:** “Condición médica o psicológica que afecta las funciones cognitivas del cerebro, lo que incluye procesos mentales como la memoria, la atención, el lenguaje, el razonamiento, la percepción y la resolución de problemas” (Vela, 2020).

- **Memoria:** “Función cognitiva crucial del cerebro que nos permite almacenar, retener y recuperar información y experiencias pasadas” (Iglesias et al., 2020; Soriano-Ursua et al., 2023a).

2.4. Hipótesis de investigación

2.4.1. Hipótesis general.

H_i: Existe relación entre el estado nutricional y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

H₀: No existe relación entre el estado nutricional y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

2.4.2. Hipótesis específicas.

- a) Existe relación entre el índice antropométrico y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023
- b) Existe relación entre la evaluación global y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.
- c) Existe relación entre los parámetros dietéticos y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.
- d) Existe relación entre valoración subjetiva y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

2.4.3. Operacionalización de variables

Tabla 1 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Estado nutricional	“Además de otros elementos comunes en una zona determinada, como los factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psicosocioeconómicos y medioambientales, es el resultado del equilibrio entre las necesidades y los gastos de energía alimentaria.” (Sacsi Sarmiento, 2023).	Diagnostico obtenido de la valoración nutricional del adulto mayor mediante la “Mini Nutricional Assessment”	Índice antropométrico	Índice de masa corporal Perímetro braquial Perímetro de pantorrilla Pérdida de peso durante los últimos 3 meses
			Evaluación global	Vive independiente Toma de medicamentos diario Presencia de enfermedad y/o estrés Movilidad Problemas neuropsicológicos Ulceras en la piel o por presión
Estado cognitivo	“Algunos seres vivos tienen la capacidad de recoger información de su entorno y luego interpretarla y darle un significado después de que el cerebro la haya procesado.” (Ríos Rojas et al., 2020).	Diagnostico obtenido de la valoración del estado mental del adulto mayor mediante el cuestionario Pfeiffer	Parámetros dietéticos	Frecuencia de alimentos al día Ingesta de proteínas Ingesta de frutas o verduras Consumo diario de líquidos Forma de alimentarse
			Valoración subjetiva	Percepción de problemas nutricionales Percepción de estado de salud en comparación a otros
			Orientación Temporal	Conocimiento de la fecha actual Conocimiento del día de la semana actual
			Orientación Espacial	Reconocimiento del nombre del lugar
			Memoria y recuerdo de datos personales	Memoria del número de teléfono propio Memoria de la edad actual Memoria de la fecha de nacimiento Nombre completo de la madre
Memoria de eventos actuales	Conocimiento del nombre del presidente Memoria de quien era el presidente previo			
Habilidades matemáticas	Resolución de resta			

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

Tipo de investigación.

Al buscar retratar los rasgos principales de las variables a estudiar y su relación entre ellas, este estudio se presenta de tipo descriptivo. Es decir, según Arias y Covinos (2021), en este tipo de indagación se realiza una descripción del fenómeno sucediendo en la realidad, tal cual se muestra y se desarrolla.

Nivel de investigación.

Se tuvo en cuenta para esta investigación un nivel correlacional. De igual forma, como lo mencionan Hernández y Mendoza (2018), este nivel de estudio se enfoca en establecer el grado de asociación que existe entre dos o más constructos en un entorno determinado.

Diseño.

El diseño fue no experimental, ante el planteamiento de Arias y Covinos (2021), quienes afirman que esta propuesta no busca manipular o alterar los constructos; por el contrario, pretende analizar su comportamiento sin modificar su ambiente natural. Además, el estudio empleó un corte transversal pues fue aplicado una sola vez y en un determinado momento, como lo afirma también Arias y Covinos (2021) al precisar que el número de mediciones se dio en una sola ocasión.

Enfoque.

El enfoque considerado para esta investigación fue el cuantitativo, pues se pretendió recolectar datos sobre ambas variables a estudiar para medirlos y a partir de ellos comprobar las hipótesis planteadas inicialmente. Así como lo refieren Hernández y Mendoza (2018) al señalar que esta ruta incluye un conjunto de procedimientos

dispuestos en secuencia con el propósito de verificar ciertas suposiciones; en el cual cada fase antecede a la siguiente y no es posible omitir ningún paso.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población.

Arias y Covinos (2021) la conciben como un conjunto de individuos con características similares o comunes entre sí; por lo que para esta investigación se consideró como población a 55 personas de edad avanzada de la “Casa hogar Francisca Navarrete de Carranza”.

3.2.2. Muestra.

Para Hernández y Mendoza (2018), la muestra es una subsección del universo poblacional, es decir, que en esta muestra se recopilaban los datos relevantes, y resultó esencial que fuera representativa de la población en cuestión. Sin embargo, para esta investigación se consideró una muestra igual a la población, por lo tanto, el muestreo fue de tipo censal, esto quiere decir que se recolectó la información de todas las personas que conformaron el universo de estudio.

Selección de la muestra.

Según González (2021), se refiere al proceso de selección y recopilación de la muestra a partir de un universo de estudio; para esto, se utilizó un muestreo no probabilístico a conveniencia, eligiéndose a los participantes principalmente por su disponibilidad y accesibilidad.

Criterios de selección.

- a) Criterios de inclusión.
 - Individuos de edad avanzada que pertenezcan a la “Casa hogar Francisca Navarrete de Carranza”.
 - Individuos de edad avanzada que participen de forma voluntaria.

b) Criterios de exclusión.

- Individuos de edad avanzada con algún trastorno mental
- Individuos de edad avanzada que presenten alguna incapacidad física que les impida responder de forma satisfactoria los cuestionarios.

3.3. Técnicas de recolección de datos

Gonzáles (2020), define a las técnicas como herramientas prácticas que los investigadores emplean para llevar a cabo investigaciones de manera efectiva y lograr sus objetivos; en este contexto, esta investigación usó como técnica la entrevista y la observación para recabar información objetiva y detallada (Proaño-Rivera, 2020).

Descripción de los instrumentos

Para valorar el estado nutricional se empleó la herramienta «Mini Nutritional Assessment» de 18 ítems, que mide el riesgo de desnutrición y se valora a través un total de puntos y su interpretación, siendo 30 la puntuación máxima. Los indicadores antropométricos, la valoración global, los parámetros dietéticos y la valoración subjetiva fueron sus cuatro componentes principales. A continuación, se explica cómo se interpreta la puntuación:

- ≥ 24 puntos: bien nutrido
- 17 a 23.5: riesgo de desnutrición
- < 17 puntos: desnutrido

La herramienta de medición mencionada es ampliamente utilizada en el contexto nacional, encontrándose publicada en la “Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor” (Ministerio de Salud, 2013).

Por otra parte, respecto a la variable estado cognitivo, fue medida mediante el “Cuestionario Pfiffer” instrumento que consta de 10 ítems y tiene como finalidad identificar la eventual presencia y la magnitud del deterioro cognitivo. De igual manera,

esta encuesta indaga aspectos relacionados con la memoria, orientación, el conocimiento de tareas cotidianas y la aptitud para establecer cálculos. El puntaje obtenido se interpreta como:

- 0 – 2: normal
- 3-4: leve
- 5-7: moderado
- 8-10: severo

A nivel nacional, este cuestionario es extensamente empleado y aceptado para valorar el estado cognoscitivo de los adultos mayores, encontrándose dentro de la valoración mental de la “Valoración Clínica del Adulto Mayor” (VACAM), implementada por el MINSA (2008) como un proceso diagnóstico multidimensional e interdisciplinario.

3.4. Técnica para el procesamiento de la información

En la elaboración de tablas y gráficos se empleó el análisis descriptivo que determina el recuento y porcentajes de las variables de estudio (Proaño-Rivera, 2020).

Asimismo, para establecer la correspondencia entre las variables de interés se hizo uso de estadística inferencial mediante el programa “SPSS v28.0”. En primera instancia, se realizó la prueba de normalidad según Kolmogorov-Smirnov, que confirmó una distribución no normal de los datos, por tanto, se optó por utilizar el estadístico no paramétrico Rho de Spearman (Ríos y Peña, 2020).

Matriz de consistencia

Tabla 2 Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	VARIABLES	Dimensiones	Indicadores	Metodología
¿Cuál es la relación entre el estado nutricional y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023?	Determinar la relación entre el estado nutricional y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.	<p>Hi: Existe relación entre el estado nutricional y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.</p> <p>H0: No existe relación entre el estado nutricional y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.</p>		Índice antropométrico	Índice de masa corporal Perímetro braquial Pérdida de peso durante los últimos 3 meses	<p>Tipo: Básica</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Método: Hipotético-deductivo</p> <p>Población: 55 adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza</p> <p>Muestra: Se trabajará con toda la población</p> <p>Muestreo: No probabilístico a conveniencia</p> <p>Técnica: Entrevista y observación</p> <p>Instrumento: Cuestionarios</p> <p>Técnicas para el procesamiento y análisis de la información:</p>
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	V1: Estado nutricional	Evaluación global Parámetros dietéticos	Vive independiente Toma de medicamentos diario Presencia de enfermedad y/o estrés Movilidad Problemas neuropsicológicos Ulceras en la piel o por presión	
¿Cuál es la relación entre el índice antropométrico y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023?	Identificar la relación entre el índice antropométrico y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.	Existe relación entre el índice antropométrico y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.			Frecuencia de alimentos al día Ingesta de proteínas Ingesta de frutas o verduras Consumo diario de líquidos	
¿Cuál es la relación entre la evaluación global y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023?	Identificar la relación entre la evaluación global y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.	Existe relación entre la evaluación global y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.		Valoración subjetiva	Forma de alimentarse Percepción de problemas nutricionales Percepción de estado de salud en comparación a otros	
¿Cuál es la relación entre los parámetros dietéticos y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023?	Identificar la relación entre los parámetros dietéticos y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.	Existe relación entre los parámetros dietéticos y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.		Índice antropométrico	Índice de masa corporal Perímetro braquial Pérdida de peso durante los últimos 3 meses	
¿Cuál es la relación entre la valoración subjetiva y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023?	Identificar la relación entre la valoración subjetiva y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.	Existe relación entre la valoración subjetiva y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.				

<p>casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023?</p>	<p>casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.</p>	<p>Francisca Navarrete de Carranza, 2023.</p>	<p>V2: Estado cognitivo</p>	<p>Orientación Temporal</p>	<p>Conocimiento de la fecha actual Conocimiento del día de la semana actual</p>	<p>Estadística descriptiva para la elaboración de tablas y gráficos Estadística inferencial para la prueba de hipótesis</p>
<p>Orientación Espacial</p>	<p>Reconocimiento del nombre del lugar</p>					
<p>Memoria y recuerdo de datos personales</p>	<p>Memoria del número de teléfono propio Memoria de la edad actual Memoria de la fecha de nacimiento Nombre completo de la madre</p>					
<p>Memoria de eventos actuales</p>	<p>Conocimiento del nombre del presidente Memoria de quien era el presidente previo</p>					
<p>Habilidades matemáticas</p>	<p>Resolución de resta</p>					

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados

Tabla 3

Características sociodemográficas de los adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

		n	%
Sexo	Varón	28	50,9
	Mujer	27	49,1
	Total	55	100,0
Rango de edad	60 a 69 años	18	32,7
	70 a 79 años	15	27,3
	80 a más años	22	40,0
	Total	55	100,0
Grado de instrucción	Ningún estudio escolar	15	27,3
	Graduado	8	14,5
	Bachillerato	22	40,0
	Nivel superior	10	18,2
	Total	55	100,0

De acuerdo con la tabla 3, se aprecia que, en cuanto a la característica sociodemográfica del sexo, existe una predominancia de adultos mayores varones con el 50,9% y mujeres en el 49,1%, en relación con el rango de edad, la mayor frecuencia se encuentra en el estrato de ≥ 80 años; finalmente, en cuanto al grado de instrucción predominó bachillerato en el 40% y el porcentaje lo obtuvo grado de instrucción escolar.

Tabla 4

Estado nutricional y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

Estado Nutricional	Desnutrido	Recuento	Estado cognitivo			Total
			Normal	Deterioro cognitivo leve	Deterioro cognitivo moderado	
			0	6	30	36
		% del total	0,0%	10,9%	54,5%	65,5%
	Riesgo de desnutrición	Recuento	1	12	1	14
		% del total	1,8%	21,8%	1,8%	25,5%
	Bien nutrido	Recuento	3	2	0	5
		% del total	5,5%	3,6%	0,0%	9,1%
Total		Recuento	4	20	31	55
		% del total	7,3%	36,4%	56,4%	100,0%

De acuerdo con los resultados de la tabla 4 el 54,5% que se encuentra en un estado nutricional desnutrido, presenta un deterioro cognitivo moderado, asimismo, el 21,8% de los que presentan riesgo de desnutrición presentan deterioro cognitivo leve.

PRUEBA DE NORMALIDAD

Tabla 5

Prueba de normalidad de los datos.

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Estado mental	0,161	55	0,001
Estado nutricional	0,111	55	0,090
Índices antropométricos	0,177	55	0,000
Evaluación global	0,233	55	0,000
Parámetros dietéticos	0,244	55	0,000
Valoración subjetiva	0,228	55	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Los resultados de la prueba de normalidad alcanzaron $p < 0,05$ lo que indica que los datos no se ajustan a una distribución normal, por ende, la estadística a utilizar para demostrar hipótesis será pruebas no paramétricas, para el caso del presente estudio se hizo uso de la prueba Rho de Spearman.

4.2. Contrastación de hipótesis

Tabla 6

Relación entre el estado nutricional y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

		Estado cognitivo	
		Coefficiente de correlación	-,602**
Rho de Spearman	Estado nutricional	Sig. (bilateral)	0,000
		N	55

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

H_i: Existe relación entre el estado nutricional y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

H₀: No existe relación entre el estado nutricional y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

Se observa que, las variables generales se asocian de forma significativa ($p=0,000$) y además, se corrobora que esta relación es moderada e inversamente proporcional ($\rho=-.602^{**}$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa.

Tabla 7

Relación entre el índice antropométrico y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

		Estado cognitivo	
		Coefficiente de correlación	-,412**
Rho de Spearman	Índice antropométrico	Sig. (bilateral)	0,002
		N	55

**En el nivel 0,01 (bilateral): La correlación es significativa

*En el nivel 0,05 (bilateral): La correlación es significativa

H₁: Existe relación entre el índice antropométrico y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

H₀: No existe relación entre el índice antropométrico y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

Se visualiza que, el índice antropométrico y estado cognitivo se asocian de forma significativa ($p=0,002$) y también, se confirma que esta relación es moderada e inversamente proporcional ($\rho=-.412^{**}$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa.

Tabla 8

Relación entre la evaluación global y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

		Estado cognitivo	
		Coefficiente de correlación	-,565**
Rho de Spearman	Evaluación global	Sig. (bilateral)	0,000
		N	55

**En el nivel 0,01 (bilateral): La correlación es significativa.

*En el nivel 0,05 (bilateral): La correlación es significativa

H₁: Existe relación entre la evaluación global y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

H₀: No existe relación entre la evaluación global y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

Se aprecia que, la evaluación global y estado cognitivo se asocian de forma significativa ($p=0,000$) y además, se corrobora que esta relación es moderada e inversamente proporcional ($\rho=-.565^{**}$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa.

Tabla 9

Relación entre los parámetros dietéticos y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

	Parámetros dietéticos	Coeficiente de correlación	Estado cognitivo
Rho de Spearman		Sig. (bilateral)	0,000
		N	55

** En el nivel 0,01 (bilateral): La correlación es significativa

*. En el nivel 0,05 (bilateral): La correlación es significativa

H_1 : Existe relación entre los parámetros dietéticos y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

H_0 : No existe relación entre los parámetros dietéticos y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

Se observa que, los parámetros dietéticos y estado cognitivo se asocian de forma significativa ($p=0,000$) y también, se confirma que esta relación es moderada e inversamente proporcional ($\rho=-.573^{**}$), por lo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa.

Tabla 10

Relación entre valoración subjetiva y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

		Estado cognitivo	
		Coefficiente de correlación	-,406**
Rho de Spearman	Valoración subjetiva	Sig. (bilateral)	0,002
		N	55

**En el nivel 0,01 (bilateral): La correlación es significativa

*.En el nivel 0,05 (bilateral): La correlación es significativa

H_i: Existe relación entre la valoración subjetiva y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

H₀: No existe relación entre la valoración subjetiva y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023.

Se visualiza que, la valoración subjetiva y estado cognitivo se asocian de forma significativa ($p=0,002$) y además, se corrobora que esta relación es moderada e inversamente proporcional ($\rho=-.406^{**}$), por lo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alternativa.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados

A nivel global, se ha evidenciado que la esperanza de vida es mayor que antes, esto ha permitido estimar a la OMS que hasta el año 2050 podría observarse que las cifras de AM podrían pasar de 12 a 22% y ser alrededor de 426 millones (OMS, 2022). Por lo que, se planteó como objetivo general determinar la relación entre el estado nutricional y el estado cognitivo en AM de la “Casa hogar Francisca Navarrete de Carranza”, 2023. Teniendo en consideración el objetivo general, en los hallazgos se estableció una asociación inversa, moderada y significativa entre las variables generales ($\rho=-,602$; $p=0,000$).

Estos hallazgos son comparables a los de Córdova y Villanueva (2017), quienes establecieron una correspondencia inversa entre las variables generales en un grupo de ancianos. También son comparables a los de Balazar et al. (2019), quienes mostraron que el bajo peso ($p<0,05$) tiene una correlación sustancial con el deterioro cognitivo determinado por Chi cuadrado. Sin embargo, contrastan con los hallazgos de Fernández (2019), quienes mostraron que no existe correspondencia significativa entre las variables de interés (chi cuadrado $p: 0,58$; $p>0,05$). También se desvían de Córdova y Benites (2022), que no descubrieron ninguna conexión entre el deterioro cognitivo y el estado dietético ($p=0,695$).

Ello demuestra lo que Córdova y Benites (2022) mencionan:

“Una nutrición adecuada es esencial para un envejecimiento saludable, aunque un estado nutricional bajo conduce a la fragilidad. La desnutrición, el sobrepeso y la obesidad se consideran anomalías del estado nutricional porque están relacionadas con un mayor riesgo de morbilidad, mortalidad, infecciones y fracturas. También tienen un

impacto perjudicial en el funcionamiento físico y cognitivo, el estado emocional y la calidad de vida de los adultos mayores”.

Para el primer objetivo específico, se determinó una correspondencia inversa, moderada y significativa entre el índice antropométrico y estado cognitivo ($\rho=-,412$; $p=0,002$). Los hallazgos concuerdan con los de Solís y Palacios (2020), quienes descubrieron un valor p de 0,2428 que indica una relación entre el riesgo de desnutrición de las personas mayores y el deterioro cognitivo.

Respecto al segundo objetivo específico, se estableció una correspondencia inversa, moderada y significativa entre la evaluación global y estado cognitivo ($\rho=-,565$; $p=0,000$). Estos resultados son similares a los encontrados por Balazar et al. (2019) quienes demostraron que existe relación entre el estado nutricional y el deterioro cognitivo en adultos mayores Chi cuadrado ($p<0,05$).

Por otro lado, para el tercer objetivo específico se corroboró una correspondencia inversa, moderada y significativa entre los parámetros dietéticos y estado cognitivo ($\rho=-,573$; $p=0,000$). Siendo estos resultados similares a los encontrados por Solís y Palacios (2020) quienes demostraron la existencia de correlación entre riesgo de desnutrición y deterioro cognitivo en adultos mayores de 60 años con un valor de $p = 0,2428$.

Adicionalmente, para el cuarto objetivo específico, se constató la correspondencia inversa, moderada y significativa entre la valoración subjetiva y estado cognitivo ($\rho=-,406$; $p=0,002$). Esto contrasta con el objetivo de describir la relación entre la valoración subjetiva y el estado cognitivo en adultos mayores del “Hogar Francisca Navarrete de Carranza”, 2023.

Finalmente, es importante resaltar que, los resultados encontrados en el estudio, otorgan soporte fáctico a lo planteado por Iglesias et al. (2020) quienes sustentaban que:

Los problemas de masticación y deglución, las enfermedades neurodegenerativas, la anorexia ligada a factores psicosociales y la malnutrición provocan la pérdida del gusto y/o del olfato, lo que disminuye el estado funcional general, aumenta el riesgo de muerte e incrementa la frecuencia de caídas y fracturas (disminución de la masa ósea).

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Se ha encontrado una conexión moderada e inversamente proporcional ($r=-,602^{**}$) entre el estado dietético y el estado cognitivo de las personas mayores residentes en la residencia Francisca Navarrete de Carranza en 2023, con un valor p calculado de 0,000.

Existe asociación estadísticamente significativa entre los índices antropométricos y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023 de acuerdo con el p-valor calculado es 0,000 siendo menor al nivel de significancia esperado $p < 0,05$ asimismo, esta es una relación de grado bajo e inversamente proporcional ($r=-,4122^{**}$).

Existe asociación estadísticamente significativa entre la evaluación global y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023 de acuerdo con el p-valor calculado es 0,000 siendo menor al nivel de significancia esperado $p < 0,05$ asimismo, esta es una relación de grado bajo e inversamente proporcional ($r=-,565^{**}$).

Existe asociación estadísticamente significativa entre los parámetros dietéticos y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023 de acuerdo con el $p < 0,05$ por lo cual, asimismo, esta es una relación de grado bajo e inversamente proporcional ($r=-,573^{**}$).

Existe asociación estadísticamente significativa entre la valoración subjetiva y el estado cognitivo, en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023 de acuerdo con el $p < 0,05$ asimismo, esta es una relación de grado bajo e inversamente proporcional ($r=-,406^{**}$).

6.2. Recomendaciones

Una vez conocidas las conclusiones del estudio, se sugiere lo siguiente:

Elaborar un plan nutricional para adultos mayores que tenga en cuenta sus necesidades y gastos de energía alimentaria, modificaciones en la constitución corporal, la pérdida de fuerza, los problemas posturales provocados por la postura encorvada y el desgaste de los discos intervertebrales.

Elaborar un plan que contenga actividades lúdicas y actividades recreativas que, sumadas al plan nutricional, reduzcan el nivel de deterioro cognitivo.

Finalmente, se sugiere a futuros investigadores a profundizar en el estudio del estado nutricional de la población adulta mayor y cómo su estado nutricional puede estar relacionadas con otras variables.

REFERENCIAS

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta*. shorturl.at/mwS39
- Ministerio de Salud. (2008). *Guía técnica para el llenado de la historia clínica de atención integral de salud del adulto mayor*. Dirección general de salud de las personas.

FUENTES ELECTRÓNICAS

- Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL*.
- Arturo, Y. V. P., Pinzón, E. Y., & Acevedo, D. C. A. (2021). Deterioro cognitivo y factores asociados en adultos mayores rurales. *Interdisciplinaria Revista de Psicología y Ciencias Afines*, 38(2), 59–72.
<https://doi.org/10.16888/interd.2021.38.2.4>
- Batrouni, L. (2016). *Evaluación nutricional (1a ed.)*. Brujas.
<https://elibro.net/es/ereader/bibliotecaune/78232?page=85>
- Bazalar-Silva, L., Runzer-Colmenares, F., & Parodi, J. (2019). Asociación entre el estado nutricional según índice de masa corporal y deterioro cognitivo en adultos mayores del Centro Médico Naval del Perú, 2010-2015. *Acta Médica Peruana*, 36(1).
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Cevallos, A. (2017). *Factores asociados a malnutrición en los adultos mayores de Centros Geriátricos de la Ciudad de Loja [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Loja]*. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19441>

- Concepción Cuenca, R. (2021). Estado nutricional y factores asociados en adultos mayores del Hospital de Tingo María 2020 [Tesis de licenciatura, Universidad de San Martín de Porres]. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/7757>
- Córdova Gutiérrez, I., & Benites Márquez, M. (2022). Relación entre estado nutricional, ingesta alimentaria y deterioro cognitivo de los adultos mayores del programa CIAM Piura Junio - agosto 2020. [Tesis de pregrado, Universidad de San Agustín de Arequipa]. <https://hdl.handle.net/20.500.14095/1325>
- Cordova Sandoval, J., & Villanueva Rodriguez, C. (2017). Fuerza de asociación entre el estado nutricional y el deterioro cognitivo en el adulto mayor que reside en casas de reposo en el Distrito de San Borja, 2017 [Tesis de pregrado, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. <https://hdl.handle.net/20.500.14095/511>
- Fernández, A. (2019). Influencia del estado nutricional en el deterioro cognitivo de adultos mayores institucionalizados, Arequipa 2019 [Tesis de grado, Universidad Católica de Santa María]. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/8986>
- González, J. L. A. (2020). Técnicas e instrumentos de investigación científica. Enfoques Consulting Eirl.
- González, M. F., Facal, D., & Yaguas, J. (2013). Funcionamiento cognitivo en personas mayores e influencia de variables socioeducativas - Resultados del Estudio ELES. *Escritos de Psicología / Psychological Writings*, 6(3), 34–42. <https://doi.org/10.5231/psy.writ.2013.1611>
- González, O. H. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 37(3).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002

- Gutierrez, L., Folch, A., Rojas, M., Cantero, J. L., Atienza, M., Folch, J., Camins, A., Ruiz, A., Papandreou, C., & Bulló, M. (2021). Effects of Nutrition on Cognitive Function in Adults with or without Cognitive Impairment: A Systematic Review of Randomized Controlled Clinical Trials. *Nutrients*, 13(11), 3728. <https://doi.org/10.3390/nu13113728>
- Iglesias, L., Bermejo, J., Vivas, A., León, R., & Villacieros, M. (2020). Estado nutricional y factores relacionados con la desnutrición en una residencia de ancianos. *Gerokomos*, 31(2), 76–80. <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v31n2/1134-928X-geroko-31-02-76.pdf>
- Martínez-Sanguinetti, M. A., Leiva, A. M., Petermann-Rocha, F., Troncoso-Pantoja, C., Villagrán, M., Lanuza-Rilling, F., Nazar, G., Poblete-Valderrama, F., Díaz-Martínez, X., & Celis-Morales, C. (2019). Factores asociados al deterioro cognitivo en personas mayores en Chile. *Revista médica de Chile*, 147(8), 1013–1023. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872019000801013>
- Ministerio de Salud. (2013). Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor.
- OMS. (2021). Obesidad y sobrepeso. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- OMS. (2022, octubre 1). Envejecimiento y salud. Who.int. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- OPS. (2023). Demencia. Paho.org. <https://www.paho.org/es/temas/demencia>
- Perlacios, S. N. (2018). Estado funcional y cognitivo como factores asociados al estado nutricional en adultos mayores geriátricos ingresados al Centro

- Residencial Geriátrico San Vicente de Paúl, 2017 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villareal].
<https://hdl.handle.net/20.500.13084/1843>
- Proaño-Rivera, W. B. (2020). Estadística descriptiva e inferencial. Estadística descriptiva e inferencial, January 2013. <https://doi.org/10.33324/ceuzuay.127>
- Reina, K. M. (2022). Factores asociados al riesgo de deterioro cognitivo en adultos mayores de un centro gerontológico público de Ecuador, 2022 [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/93992>
- Retamal-Riquelme, E., Nieto-Pino, J., & Marambio-Álvarez, P. (2021). Factores asociados a bajo rendimiento cognitivo en adultos con sospecha de apnea obstructiva del sueño. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 37(3), 203–210. <https://doi.org/10.4067/S0717-73482021000300203>
- Ríos, A. R., & Peña, A. M. P. (2020). Estadística inferencial. Elección de una prueba estadística no paramétrica en investigación científica. *Horizonte de la Ciencia*, 10(19). <https://doi.org/10.26490/uncp.horizonteciencia.2020.19.597>
- Ríos, N., Valle, N., Ramírez, J., Tibaduiza, A., & García, B. (2020). Caracterización cognitiva de adultos mayores físicamente activos y sedentarios participantes en programas de actividad física. *Viref Revista de educación física*, 9(2), 67–82. <https://revistas.udea.edu.co/index.php/viref/article/view/342426/20802833>
- Rojas-Zepeda, C., López-Espinoza, M., Cabezas-Araneda, B., Castillo-Fuentes, J., Márquez-Prado, M., Toro-Pedrerros, S., & Vera-Muñoz, M. (2021). Factores de riesgo sociodemográficos y mórbidos asociados a deterioro cognitivo leve en adultos mayores. *Cuadernos de Neuropsicología*, 15(2), 43–56. <https://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/464/535>

- Sacsi, T. (2023). Estado nutricional y deterioro cognitivo en adultos mayores que asisten al consultorio de geriatría del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, abril 2023 [Tesis de licenciatura, Universidad de San Agustín de Arequipa]. <https://hdl.handle.net/20.500.12773/15840>
- Solis-Salgado, C y Palacios-Rosas, E. (2020). Prevalencia de desnutrición y deterioro cognitivo en un colectivo de adultos mayores. *Entorno UDLAP* 11, 4–11. <https://entorno.udlap.mx/prevalencia-de-desnutricion-y-deterioro-cognitivo-en-un-colectivo-de-adultos-mayores/>
- Soriano-Ursua, I., Piña-Ramírez, N., Albavera-Henández, C., & Ávila-Jiménez, L. (2023a). Deterioro cognitivo asociado a obesidad en adultos en un hospital general en Cuernavaca, Morelos. *Aten Fam*, 30(1), 61–67. <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2023/af231g.pdf>
- Vela, Y. W. (2020). Asociación entre diabetes tipo 2 y deterioro cognitivo en adultos mayores [Tesis de maestría, Universidad Juárez del Estado de Durango] <http://repositorio.ujed.mx/jspui/bitstream/123456789/84/1/TESIS%20Asociaci%C3%B3n%20entre%20diabetes%20tipo%202%20y%20deterioro%20cognitivo.pdf>.

Cuestionario Pfeiffer

VALORACION DEL ESTADO MENTAL		
<i>Cuestionario de Pfeiffer</i>		
Fecha:		
Nombre:		
Edad: años	Sexo:	Varon: <input type="checkbox"/> Mujer: <input type="checkbox"/>
Años de educacion:		Ningun estudio <input type="checkbox"/> Graduado escolar <input type="checkbox"/>
		Bachillerato <input type="checkbox"/> Nivel superior <input type="checkbox"/>
Nombre del entrevistador:		
INSTRUCCIONES: Preguntar las cuestiones 1-10 en este orden y recoger todas las respuestas. Recoger el numero total de crones.		
	Positivo	Negativo
1. ¿Qué fecha es hoy? Dia del Mes.....Mes.....Año.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Qué día de la semana es hoy?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Cómo se llama este lugar o edificio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Cuál es su numero de telefono? (Preguntar solo si no tiene telefono)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Cuántos años tiene?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿En que fecha nacio usted?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿Cómo se llama el presidente del Peru?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿Quién mandaba antes del actual presidente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Dígame el nombre completo de su madre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ¿Si a 20 le restamos 3 quedan...? y si le quitamos 3.....?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PUNTUACION TOTAL:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0 a 2 normal		
3 a 4 deterioro cognitivo leve		
5 a 7 deterioro cognitivo moderado		
8 a 10 deterioro cognitivo severo		
<ul style="list-style-type: none"> • Si el nivel educativo es bajo (estudios elementales) se admite 1 error más por cada categoría • Si el nivel educativo es alto (estudios universitarios) se admite un error menos 		

Anexo 2. Consentimiento informado

Consentimiento informado

La presente investigación es conducida por la investigadora RAMOS CHAHUA, IRIS ROXANA de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, el objetivo del estudio es Determinar la relación entre el estado nutricional y el estado cognitivo en adultos mayores de la casa hogar Francisca Navarrete de Carranza, 2023. La participación es voluntaria, si accede a participar se realizará la recolección de datos para conocer su estado nutricional y cognitivo. Toda información que brinde es de carácter anónimo y estrictamente confidencial, por lo que no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Además, si desiste de participar en el estudio, es libre de abandonarlo en cualquier momento.

En caso no pueda firmar, se le pedirá su huella digital en este documento para garantiza

FIRMA / HUELLA