



**Pérez, A. Alimentación saludable y actividad física en la calidad de vida del adulto mayor del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018-2019. Rev. Curae. Enero - junio 2021. Vol. 4 / N° 1, ISSN: 2709-0019**

**ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y ACTIVIDAD FÍSICA EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA, CHICLAYO, 2018-2019**

HEALTHY EATING AND ACTIVITY PHYSICS IN THE QUALITY OF LIFE OF THE ADULT MAYOR OF THE JOSÉ OLAYA HEALTH CENTER, CHICLAYO, 2018-2019

Ana Nelba Pérez Vásquez<sup>1</sup>  
Juan Miguel Velásquez Caro<sup>2</sup>

**Resumen**

*El objetivo fue determinar la relación entre la alimentación saludable, actividad física y la calidad de vida del adulto mayor del Centro de Salud José Olaya, Chiclayo, 2018- 2019. Fue tipo cuantitativa, descriptiva, no experimental, participaron 77 adultos mayores. Resultados: el 50.6% de los adultos mayores presentaron una alimentación no saludable con baja calidad de vida; la prueba de chi cuadrado muestra p valor de 0.030. Así mismo el 46.8% presentan una baja actividad física con una baja calidad de vida; mientras que solo el 1.3% presenta una alta actividad física con una alta calidad de vida un p valor de 0.028. Conclusión: existe relación entre la alimentación saludable, actividad física con la calidad de vida de los adultos mayores, por ello los cuidados de enfermería deberían orientarse hacia la promoción de la salud enfatizando en la alimentación saludable y actividad física a este grupo etario.*

**Palabras Clave:** alimentación saludable, actividad física, calidad de vida, adulto mayor.

**Abstract**

*The objective was to determine the relationship between healthy eating, physical activity and the quality of life of the elderly at the José Olaya Health Center, Chiclayo, 2018-2019. It was a quantitative, descriptive, non-experimental type; 77 older adults participated. Results: 50.6% of the older adults presented an unhealthy diet with low quality of life; the chi square test shows a p value of 0.030. Likewise, 46.8% have low physical activity with a low quality of life; while only 1.3% present a high physical activity with a high quality of life, a p value of 0.028. Conclusion: there is a relationship between healthy eating, physical activity and the quality of life of older adults, therefore nursing care should be oriented towards promoting health, emphasizing healthy eating and physical activity for this age group.*

**Key Words:** healthy eating, physical activity, quality of life, elderly.

---

<sup>1</sup>Licenciada en enfermería, Universidad Señor de Sipán, Chiclayo-Perú, vaperezan@crece.uss.edu.pe, <https://orcid.org/0000-0001-9007-7543>

<sup>2</sup>Maestro en Ciencias, Biotecnología y Fermentaciones Industriales, Universidad Señor de Sipán, Chiclayo-Perú, jmvelasquez@crece.uss.edu.pe, <https://orcid.org/0000-0001-7869-5031>



**Pérez, A. Alimentación saludable y actividad física en la calidad de vida del adulto mayor del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018-2019. Rev. Curae. Enero - junio 2021. Vol. 4 / N° 1, ISSN: 2709-0019**

## **1. Introducción**

La población mundial viene envejeciéndose de manera significativa; se estima que la persona mayor de 60 años llegará a duplicarse, pasando del 11% a un 22%. El hecho de poder envejecer satisfactoriamente obedece a diversos componentes. De modo general las personas incrementan su capacidad funcional al comenzar la edad adulta, y posteriormente comienza a debilitarse por no manejar factores que nos exponemos a lo largo de la vida, como la actividad física, alimentación, adecuado descanso (1).

En países europeos como España, Grecia y Marruecos, es común una dieta controlada en carnes, hidratos de carbono, por ello, tienen una dieta con alta concentración de alimentos en base a vegetales, aceite de oliva, cereales, frutas, verduras frescas, carne, pescado y lácteos, lográndose equilibrar azúcar en sangre, disminución del colesterol y triglicéridos, disminuyendo el riesgo de afecciones cardíacas y otras patologías; la alimentación mediterránea sirve para todas las edades, lo cual permite una alimentación adecuada y más sana (2).

Cada día las personas están preocupadas por la calidad de vida (CV) la misma que responde a factores sociales, económicos, personales, emocionales, ambientes ecológicos, situaciones de salud-enfermedad y social. La CV se relaciona en gran medida a la prevención y bienestar (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que el ejercicio es elemental cuando se describe a la persona saludable, correspondiendo una situación de bienestar tanto en los aspectos: físico, mental, social, generando que las personas no tengan enfermedades o ausencia de dolor (4).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) menciona, en países como Ecuador, el 30% de todas las personas adultas padecen de sobrepeso, hígado graso, hipertensión arterial, diabetes, cáncer y además, presentan una inadecuada alimentación. Estos problemas incrementan los riesgos de morir y sufrir nuevas enfermedades perjudicando la CV en la etapa adulta mayor. Los cambios anatómo fisiológicos de la etapa adulta mayor contemplan el deterioro de la dentadura, reducción de la masa muscular, disminución del flujo salival, problemas para la deglución, reducción de la sensibilidad de los sabores tanto salado como dulce, pérdida de la motilidad intestinal con ello da parte al estreñimiento, y la capacidad de adquisición de nutrientes debilita y altera la CV (3).

En todas las personas mayores, la ejecución de trabajo esforzado es considerado como sinónimo de una vida saludable. La mayor parte de las personas adultas tienen algún conocimiento de las ventajas sobre realizar actividad física; sin embargo, hay desconocimiento de conectarse con lo físico y social, la fortaleza de realizar las actividades del día a día y la asociación con la alimentación (5).

Respecto a la alimentación, existen diversos factores como la situación socioeconómica, apoyo, sustento familiar y todas las situaciones de forma general que relacionan la situación nutricional del anciano, presentes a diario y que marcan la CV (6). Existen variaciones fisiológicas propias del envejecimiento, las cuales producen que la desintegración de los alimentos varíe, siendo relevante que la enfermera tenga conocimiento de estos cambios para orientar actividades que promuevan la salud y aseguren que la persona preste atención acertada y adecuada a las



**Pérez, A. Alimentación saludable y actividad física en la calidad de vida del adulto mayor del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018-2019. Rev. Curae. Enero - junio 2021. Vol. 4 / N° 1, ISSN: 2709-0019**

necesidades propias (7). La ingesta de alimentos saludables está caracterizada porque en la dieta se aporte diversos nutrientes esenciales que le permitan al adulto mayor tener energía (8).

El Ministerio de Salud (MINSA-Perú,) promociona la actividad física del adulto mayor mediante los denominados “Programas del adulto mayor” donde realizan distintas actividades a fin de reducir el riesgo de desencadenar enfermedades cardiovasculares, metabólicas, obesidad, disminución de los niveles de stress y ansiedad, también, es un factor importante para la recreación e interacción social (9).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI, año 2014, se incrementó 9.7 % la existencia en las familias de un adulto mayor por familia (10). El adulto mayor (AM) es un ser humano con 60 años a más y en el departamento de Lambayeque se cuenta con 02 centros de atención integral de la persona adulto mayor (CIAM) cuyo fin es ofrecer atención médica y atención social ambulatoria para mejorar su salud; en el marco de las políticas que involucra de manera inclusiva a todos los ciudadanos en la sociedad, se ofrece áreas de recreación y socialización para el uso adecuado en su tiempo libre, por ello, el establecimiento no solo es adecuado como recuperación, sino incluso, como un área para realizar diversas actividades que logren evitar enfermedades mediante la promoción de la salud de forma activa y constante, con horarios y entrevistas de acuerdo con la normas que rigen a las personas mayores (11).

Se formuló la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación que existe entre la alimentación saludable, actividad física y calidad de vida del adulto mayor que es atendido en el Centro de Salud José Olaya, Chiclayo, en el año 2019?, y el siguiente objetivo, Determinar la relación entre la alimentación saludable, actividad física y la calidad de vida del adulto mayor del Centro de Salud José Olaya, Chiclayo, 2018-2019.

## **2. Materiales y métodos**

Fue cuantitativa y diseño básico (12), descriptivo, transversal y correlacional (13); porque se aportó al nuevo conocimiento, sin someter a experimentos, además, se realizó en un determinado periodo de tiempo, relacionando las variables alimentación saludable, actividad física con la variable calidad de vida.

La población y muestra (14) comprendió 329 adultos mayores y 77 adultos mayores con los criterios que incluyen: personas mayores masculinas y femeninas, que aceptaron libremente ser parte de la investigación, orientados en tiempo, espacio y persona, sin dolores o afectaciones que limite su tranquilidad y que pertenezcan al centro de salud.

La encuesta y el cuestionarios representan la técnica e instrumento a utilizar; constó de 17 reactivos; la validez del cuestionario fue a través del juicio de tres expertos que laboraron en el primer nivel de atención con adultos mayores y que realizan docencia universitaria. Para la confiabilidad se planteó una prueba piloto en la que participaron 14 adultos mayores con características semejantes a la muestra de estudio.

La confiabilidad tuvo un Alfa de Cronbach de 0.745, significando que el instrumento fue muy confiable y permitió obtener datos viables para el estudio desarrollado.



**Pérez, A. Alimentación saludable y actividad física en la calidad de vida del adulto mayor del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018-2019. Rev. Curae. Enero - junio 2021. Vol. 4 / N° 1, ISSN: 2709-0019**

Análisis estadístico:

Se aplicó el paquete estadístico SPSS V. 25, a fin de lograr las frecuencias absolutas y relativas que permitieron construir tablas que dieron respuesta a los objetivos trazados.

Aspectos éticos:

Los aspectos éticos (15) que se utilizaron para la investigación fueron los reportados por Belmonte, que hace mención al respeto a las personas; en cuanto al principio de beneficencia, en todo momento se cuidó hacer el bien a los participantes del estudio, evitando exponerlos a situaciones que ponga en riesgo su integridad; el principio de no maleficencia, es decir, "ante todo, no hacer daño", se cuidó la protección física, psicológica, emocional de los AM, evitando presionarlos para que respondan alguna pregunta que les pudiera resultar incómoda; el principio de autonomía, se tuvo en cuenta que, si el AM decidiera no seguir con la encuesta, se respetó su decisión, y por último el principio de justicia, todos los AM fueron tratados con respeto a su raza, condición económica, sexo, y sin ninguna preferencia.

### 3. Resultados

**Tabla 1.** Tipo de alimentación saludable del adulto mayor atendido en C.S José Olaya, Chiclayo, 2018-2019

Alimentación saludable	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	54	70.1
Adecuada	23	29.9
Total	77	100.0

Fuente: Encuesta elaborada

**Interpretación:** El 70.1% presenta una alimentación tipificada como inadecuada, mientras que el 29.9% tiene una alimentación adecuada.

**Tabla 2.** Nivel de actividad física en los adultos mayores atendidos en C.S José Olaya, Chiclayo, 2018-2019

Actividad física	Frecuencia	Porcentaje
Baja	47	61.0
Moderada	24	31.2
Alta	6	7.8
Total	77	100.0

Fuente: Encuesta elaborada

**Interpretación:** El 61% presenta una baja actividad física. Los adultos mayores que presentan una actividad física moderada es el 31.2%. Solo el 7.8% muestra una alta actividad física.



**Pérez, A. Alimentación saludable y actividad física en la calidad de vida del adulto mayor del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018-2019. Rev. Curae. Enero - junio 2021. Vol. 4 / N° 1, ISSN: 2709-0019**

**Tabla 3.** Calidad de vida del adulto mayor atendido en C.S Salud José Olaya, Chiclayo, 2018-2019

Calidad de vida	Frecuencia	Porcentaje
Baja	51	66.2
Regular	22	28.6
Buena	4	5.2
Total	77	100.0

Fuente: Encuesta elaborada

**Interpretación:** El 66.2% tiene una calidad de vida baja, el 28.6% regular y el 5.2% buena.

**Tabla 4.** Alimentación saludable relacionada con la calidad de vida del adulto mayor atendido en el C.S Salud José Olaya, Chiclayo, 2018-2019.

Alimentación saludable		Calidad de vida							
		Baja		Regular		Buena		Total	
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		
Inadecuada		39	50.6%	14	18.2%	1	1.3%	54	70.1%
Adecuada		12	15.6%	8	10.4%	3	3.9%	23	29.9%
Total		51	66.2%	22	28.6%	4	5.2%	77	100.0%

Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Sig. asintótica (2 caras)	
		gl	
Chi-cuadrado de Pearson	7,311	2	,030
Razón de verosimilitud	6,912	2	,046
Asociación lineal por lineal	6,547	1	,003
N de casos válidos	77		



**Pérez, A. Alimentación saludable y actividad física en la calidad de vida del adulto mayor del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018-2019. Rev. Curae. Enero - junio 2021. Vol. 4 / N° 1, ISSN: 2709-0019**

**Interpretación:** El 50.6% de los adultos mayores presentan una alimentación inadecuada con una baja calidad de vida y el 1.3% es alta. Las relaciones entre las variables tuvieron un P de 0.030; rechazándose la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna.

**Tabla 5.** Relación entre la actividad física y la calidad de vida del adulto mayor atendido en C.S José Olaya, Chiclayo, 2018-2019

Actividad física	Calidad de vida							
	Baja		Regular		Buena		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Baja	36	46.8%	10	13.0%	1	1.3%	47	61.0%
Moderada	12	15.6%	10	13.0%	2	2.6%	24	31.2%
Alta	3	3.9%	2	2.6%	1	1.3%	6	7.8%
Total	51	66.2%	22	28.6%	4	5.2%	77	100.0%

Fuente: Encuesta elaborada

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	11,145	4	,028
Razón de verosimilitud	10,733	4	,011
Asociación lineal por lineal	9,893	1	,005
N de casos válidos	77		

**Interpretación:** El 46.8% de los adultos mayores tienen una baja actividad física con una baja calidad de vida; 1.3% presenta una alta actividad física con una alta calidad de vida. Para la relación entre las variables el Chi cuadrado mostró un P de 0.028, entonces se rechaza hipótesis nula y acepta hipótesis alterna.

#### 4. Discusión

Respecto a los 77 adultos mayores atendidos en C. S José Olaya de Chiclayo al norte de Perú, se evidenció el 70.1% presenta una alimentación no saludable, y el 29.9% tiene una adecuada alimentación saludable, situación que conlleva a desarrollar estrategias para fomentar la promoción de la alimentación saludable en este grupo etario. Al respecto, González Orellana (2), elaboró un protocolo de alimentación óptimo en un establecimiento del primer nivel en Ecuador; logrando que los familiares participen de él y se mejore de manera significativa el ejercicio



**Pérez, A. Alimentación saludable y actividad física en la calidad de vida del adulto mayor del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018-2019. Rev. Curae. Enero - junio 2021. Vol. 4 / N° 1, ISSN: 2709-0019**

físico y la alimentación sumando ambos a la calidad de vida del adulto mayor.

La calidad de vida de los adultos mayores se obtuvo que la mayoría (66.2%) presenta CV baja, 28.6%, es regular, y el 5.2% es buena. Estos resultados al ser comparados con los de Varela (16) concluyó que al aplicar la escala de actividad, ocio y CV; la mayoría de adultos mayores tuvo puntuación baja, explicando que la edad y condiciones de salud física, limitan su independencia para realizar las actividades del cotidiano.

En lo concerniente a la alimentación saludable y CV de los adultos mayores, se tuvo, el 50.6% de los adultos mayores presentan alimentación inadecuada y baja CV; mientras que solo el 1.3% presenta una alimentación inadecuada con una alta CV. El valor de  $p$  es 0.030, deduciendo que la alimentación saludable está relacionada favorablemente con la CV de los adultos mayores. Los investigadores ponen de manifiesto que hay necesidad de cambios progresivos en los estilos de vida para fortalecer la CV de la población mediante la educación en actividad y ejercicio.

En cuanto a la actividad física y CV de los adultos mayores, el 46.8% presentan baja actividad física con una baja calidad de vida; mientras 1.3% tiene una alta actividad física con una alta CV. El valor de  $p$  es 0.028, evidencia que la actividad física se relaciona favorablemente con la CV de los adultos mayores investigados. Mezadri (17), relacionó calidad de vida con actividad física en adultos mayores de Brasil, siendo positiva la asociación encontrada entre las dos variables. Al respecto el autor concluye que la actividad física desarrolla un real impacto en la CV dentro del área física, siendo importante evaluar y supervisar la frecuencia y tipos de actividades.

## 5. Conclusiones

- La mayoría de los adultos mayores tienen alimentación inadecuada y un grupo minoritario una alimentación adecuada.
- Más de la mitad de adultos mayores presentaron baja actividad física, y unos pocos con actividad física adecuada.
- La calidad de vida de más de la mitad de los adultos mayores es baja y un mínimo porcentaje buena calidad de vida.
- La relación de variables alimentación saludable y calidad de vida es favorable ( $p$  valor de 0.030).
- La relación de variables ejercicio físico y calidad de vida es favorable ( $p$  valor de 0.028).

## 6. Recomendaciones

- A la Dirección del C.S José Olaya, para que se fortalezca el seguimiento de las metas del Programa del Adulto Mayor, a fin de mejorar las estrategias de alimentación saludable y actividad física.
- A la Gerencia Regional de Salud, para que desarrollen capacitaciones al personal de enfermería, permitiendo mayor compromiso y compartir experiencias con otras realidades nacionales e internacionales.
- Desarrollar de manera activa el involucramiento de la familia del adulto mayor, a fin de favorecer el entorno familiar y promover una alimentación saludable y actividad física.



**Pérez, A. Alimentación saludable y actividad física en la calidad de vida del adulto mayor del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018-2019. Rev. Curae. Enero - junio 2021. Vol. 4 / N° 1, ISSN: 2709-0019**

- Que las instituciones formadoras de enfermería, favorezcan el desarrollo de investigaciones y publicaciones de estas dos variables a fin de conocer la realidad peruana.
- A las instituciones formadoras de recursos de salud e institutos de investigación, para que desarrollen estudios con enfoque integral, que incluyan las conductas, aspectos de cultura, aspectos sociales, condiciones económicas y requerimientos de dieta propios del adulto mayor.

## 7. Referencias

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Envejecimiento y ciclo de vida. 24, setiembre, 2018. Disponible en: <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
2. González S. Alimentación saludable del adulto mayor en el Centro de Salud Boca de Caña, del Cantón Zamborondón 2014 - 2015. Universidad de Guayaquil. 2015.
3. Urzúa A. y Caqueo A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Scielo. [publicación en línea] 2012 abril. [citado: 2018/ 09/ 2018]. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082012000100006](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082012000100006)
4. Duarte I. Hacia un buen envejecer: La importancia del ejercicio en la calidad de vida de las personas a lo largo de las biografías. Unesco. [publicación periódica]. citado el 2018-09-29. Disponible en: [http://jornadas.cienciassociales.edu.uy/wpcontent/uploads/2017/10/Hacia-un-buen-envejecer\\_Ivan-Duarte.pdf](http://jornadas.cienciassociales.edu.uy/wpcontent/uploads/2017/10/Hacia-un-buen-envejecer_Ivan-Duarte.pdf)
5. Bolet M. y Socarrás M. La Alimentación y nutrición de las personas mayores de 60 años. Revista Habanera Ciencias Médicas [en línea]. 2009 marzo [citado 2018 septiembre 26]; 8(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2009000100020&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000100020&lng=es)
6. Alvarado A., Lamprea L. y Murcia K. La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería. Enfermería universitaria [revista en la Internet]. 2017 septiembre [citado: 2018 septiembre 27]; 14 (3):199-206.
7. Rejas N. Gestión para la promoción de la actividad física para la salud. [En línea]. Primera edición. Lima-Perú. Biblioteca central del ministerio de salud; 2015. [citado 2018-09-30]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3299.pdf>
8. Ugarte J. Estudio de identificación de negocios potenciales de servicio al adulto mayor en la provincia de Chiclayo. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo. 2015-12-01. [citado 2018-09-30]. Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/146/1/TL\\_Ugarte\\_Lopez\\_JoseMiguel.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/146/1/TL_Ugarte_Lopez_JoseMiguel.pdf)
9. Zelada C. (2015) Geres. Lambayeque celebra día del adulto mayor bajo el lema: Todos envejecemos, promovamos adultos mayores activos y saludables. [En línea]. 07/09/2014.citado el 29/09/2018. Disponible en: <https://www.regionlambayeque.gob.pe/web/noticia/detalle/18487?pass=NA==>
10. Aranda R. Actividad física y calidad de vida en el adulto mayor. Una revisión narrativa. Revista Habana Ciencia Médica [Internet]. 2018 oct. [citado 2022 ene 02]; 17 ( 5 ): 813-825. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2018000500813&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2018000500813&lng=es)



**Pérez, A. Alimentación saludable y actividad física en la calidad de vida del adulto mayor del centro de salud José Olaya, Chiclayo, 2018-2019. Rev. Curae. Enero - junio 2021. Vol. 4 / N° 1, ISSN: 2709-0019**

11. Valmi D. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. parte 1: diseños de investigación cuantitativa. Rev. Latino-am Enfermagem. 2016. En línea. Citado: 2018.
12. Medina G. y Martínez C. Diseño y elaboración del proyecto de investigación clínica para profesionales de ciencias de la salud. Revista metodología- enfermería cardiología. Citado: 2018.11.15. Disponible en: [https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/64\\_01.pdf](https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/64_01.pdf)
13. López L. Población muestra y muestreo. Punto Cero, 2017. 09(08), 69-74. México DF
14. Azulay T. Principios bioéticos: ¿se aplican en la situación de enfermedad terminal? An. Med. Interna (Madrid) [Internet]. 2018 Dic [citado 2018 Dic 03]; 18(12): 650-654.
15. Varela L. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev. Perú. Med. exp. salud pública [Internet]. 2016 Abr [citado 2019 Jul 21]; 33(2): 199-201. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S172646342016000200001&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342016000200001&lng=es). <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.332.2196>.
16. Mezdari T, Grillo L, Lacerda L, Caleffi F. y Felipe M. Calidad de vida y actividad física en personas de la tercera edad con apoyo de la Estrategia de Salud Familiar en Itajaí, SC, Brasil. Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde, 2016; 21 (1): 45-54. DOI: 10.12820/rbafs.v.21n1p45-54