



CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA:

“PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA SITUACION NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR: ESTUDIO DE CASO EN EL CENTRO GERONTOLOGICO HOGAR MIGUEL DE LEON PERIODO ABRIL-JUNIO 2024, CUENCA - ECUADOR”

AUTOR:

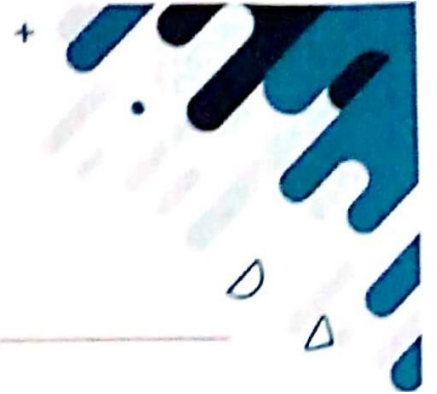
BERTA GABRIELA CABRERA NOVAY
CAMILA LISSETTE MARTOS BARBECHO

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:
TÉCNICO EN ENFERMERÍA

TUTOR:

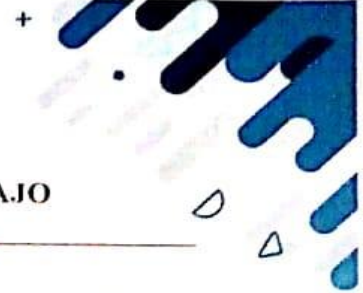
• PROF. CATIA PRISCILA ARGUDO ORTIZ

CUENCA – ECUADOR, 2024



DERECHOS DE AUTOR

Los derechos de esta obra son irrenunciables y corresponden a **AUTOR**, incluido sus derechos patrimoniales. El Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano tiene licencia gratuita e intransferible sobre esta obra para uso no comercial, de necesitar uso comercial requiere autorización de su titular.

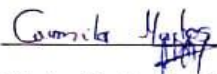


DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL TRABAJO

Yo Camila Lissette Martos Barbecho, estudiante del **Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano** de la ciudad de Cuenca - Ecuador, que cursó la Tecnología en **Enfermería**, declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre **“Prevalencia y factores asociados a la situación nutricional del adulto mayor: estudio de caso en el Centro Gerontológico Hogar Miguel de León periodo abril-junio 2024, Cuenca-Ecuador”** así como las expresiones vertidas en la misma, son autoría de la compareciente, quien ha realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

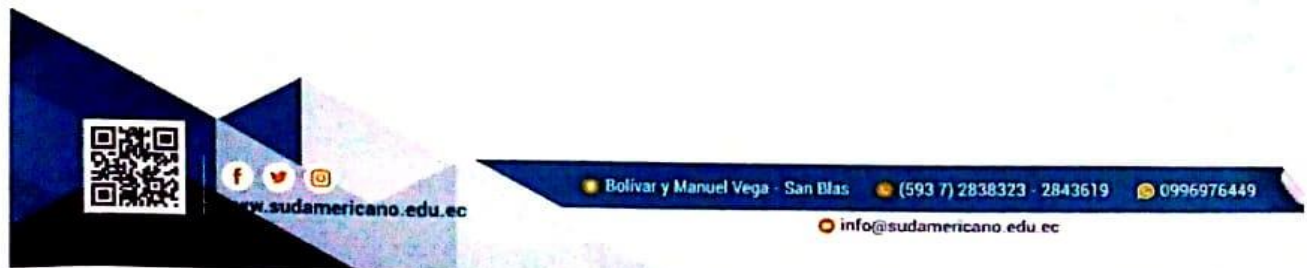
En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.





Atentamente,



Martos Barbecho Camila Lissette

Cédula: 0150097871



    www.sudamericano.edu.ec

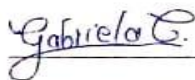
Bolívar y Manuel Vega - San Blas (593 7) 2838323 - 2843619 0996976449
info@sudamericano.edu.ec

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL TRABAJO

Yo, **Cabrera Novay Berta Gabriela**, estudiante del **Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano** de la ciudad de Cuenca - Ecuador, que cursó la **Tecnología en Enfermería**, declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre **“Prevalencia y factores asociados a la situación nutricional del adulto mayor: estudio de caso en el Centro Gerontológico Hogar Miguel de León periodo abril-junio 2024, Cuenca-Ecuador”** así como las expresiones vertidas en la misma, son autoría de la compareciente, quien ha realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,




Cabrera Novay Berta Gabriela

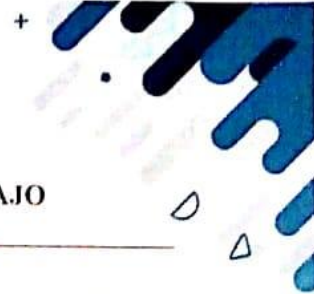
Cédula: 0605686153



www.sudamericano.edu.ec

 Bolívar y Manuel Vega - San Blas  (593 7) 2838323 - 2843619  0996976449

 info@sudamericano.edu.ec



DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL TRABAJO

Yo Camila Lissette Martos Barbecho, estudiante del **Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano** de la ciudad de Cuenca - Ecuador, que cursó la Tecnología en **Enfermería**, declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre **“Prevalencia y factores asociados a la situación nutricional del adulto mayor: estudio de caso en el Centro Gerontológico Hogar Miguel de León periodo abril-junio 2024, Cuenca-Ecuador”** así como las expresiones vertidas en la misma, son autoría de la compareciente, quien ha realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,



Martos Barbecho Camila Lissette

Cédula: 0150097871

AGRADECIMIENTO

Primeramente, quiero dar gracias a Dios por darme fuerzas, sabiduría e inteligencia en todo este proceso de mis estudios. Un profundo reconocimiento a mis queridos padres por estar siempre con su apoyo definitivo, que siempre me guiaron por el camino del bien, creyendo plenamente en mí para lograr este sueño tan deseado que ha sido durante todo este proceso académico.

Agradezco a la vida por permitirme conocer a personas tan amables que me dieron la ayuda y conocimiento que me permitió culminar con éxito este proyecto de tesis.

Gracias a la Dra. Gabriela Samaniego por ser quien siempre decía que todo se puede y que nunca hay que rendirnos para ser unos excelentes profesionales, así cada uno de los docentes que estaban presentes desde un principio al final de la carrera también a la tutora Dra. Catia Argudo, por su tiempo, por la buena disposición, orientación y apoyo.

Gracias a todos mis familiares a mi hermana y a su esposo que me brindaron un espacio de su hogar que cada granito de ayuda era un éxito para lograr este proceso de instrucción.

DEDICATORIA

Quiero agradecer a Dios que siempre me dio la oportunidad de encaminar en esta carrera de enfermería.

A mi padre, a mi madre que me abrieron sus brazos cuando más lo necesitaba, han sido mi mano derecha en todo el recorrido de mi vida, como en los estudios y en el transcurso de mi vida diaria. Ellos han sido siempre quien me han educado a ser humilde con las personas y a luchar siempre por lo que quiero. Sin importar los conflictos y problemas de la vida nunca me rendido y he seguido de pie para ser una persona de bien para ayudar a mis padres en lo que ellos necesiten cuando lleguen a una etapa de envejecimiento.

A mi hermana Fanny quien fue la persona que estaba junto a mí, dando su apoyo y sus palabras de ánimo así también dándome mi tiempo para realizar las tareas del estudio.

Esto es para todos mi amigos y compañeros que formamos un buen grupo, a los docentes que brindaron sus conocimientos a cada uno de nosotros, sin esperar nada a cambio, así como demostraron sus alegrías, tristezas que llevare en mi corazón en esta nueva etapa de vida que queda para recorrer diferentes rumbos.

queda para recorrer diferentes rumbos.

AGRADECIMIENTO

En esta culminación de tesis expreso mi profundo agradecimiento a aquel ser querido que, aunque ya no está físicamente conmigo sigue siendo una fuente de inspiración y fortaleza. Su presencia eterna ha sido una guía constante a lo largo de este arduo proceso de investigación y redacción de mi tesis. Tu sabiduría y apoyo ha sido la fuerza para obtener todos los logros académicos. Aunque no puedo abrazarte físicamente en este momento de celebración, sé que tu espíritu está conmigo, guiándome en cada paso del camino mami. Eres mi inspiración y gracias por siempre estar presente en mi corazón y cada momento de mi vida. Aunque no puedas leer estas palabras, quiero expresarte mi eterno agradecimiento por tu apoyo incondicional en este proyecto de vida. Tu presencia ha sido fundamental en cada paso que he dado y sé que desde el cielo sigues celebrando mis logros. Te extraño profundamente mami, pero sé que tu espíritu siempre estará conmigo. Sé que no te tengo a mi lado mami, pero gracias por guiarme cada paso de mi vida no me rendiré para poder ayudar y dar lo mejor de mí para poder ayudar a más personas en lo que pueda lo que no pude hacer por ti mami cada paso que dé con mucho amor te lo dedicare mami a ti.

Eres lo más importante en mi vida mama, el día de hoy he dado un paso más en mi vida profesional y soy un ejemplo en la vida para seguir y guiar a mi hijo, agradecido a ti he subido un escalón más para crecer como persona y para servir a las personas, cada día te lo debo todo mi esfuerzo para seguir con guías de tus pasos.

Estoy agradecida por llegar a formar una parte de mi vida te amo Matías hijo mío.

DEDICATORIA

Dedicó mi tesis con todo mi corazón gracias a Dios he logrado terminar mi carrera, a mi pareja que siempre me apoyo, a consejo para poder hacer de mí una mejor persona siempre me dio fuerzas a la distancia, a mi hijo por los abrazos que me regalaba cuando salía a prácticas, a mi mamá Rosa Ana, aunque no esté físicamente conmigo, sé que desde el cielo siempre me guía, y me cuida para que todo salga bien.

ÍNDICE

ÍNDICE.....	2
ÍNDICE DE TABLAS	8
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES	9
RESUMEN	10
ABSTRACT.....	11
INTRODUCCIÓN	12
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	13
objetivo general.....	13
objetivos específicos.....	13
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	14
JUSTIFICACIÓN.....	15
DETERMINACIÓN DE HIPÓTESIS.....	15
CAPÍTULO I: PROBLEMÁTICA.....	17
CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL.....	18
MARCO TEÓRICO	18
Adulto mayor.....	18
Alimentación.....	18
Recomendaciones en la alimentación.....	18
Mal nutrición.....	18
Factores de riesgo de desnutrición.....	19
Calidad de vida.....	19
Etapas del adulto mayor en su salud.....	20
La vida y su satisfacción	20
Envejecimiento.....	21
Teoría del envejecimiento.....	21
Talla.....	21
Medias de talla en el adulto mayor.....	22
Peso.....	22
Consecuencias.....	23
Índice de masa corporal (IMC).....	23

MARCO CONTEXTUAL.....	26 <u>24</u>
MARCO CONCEPTUAL	29 <u>25</u>
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	31 <u>26</u>
Enfoque de investigación.....	31 <u>27</u>
Estudio Universo.....	27
Estudio poblacion.....	27
Tipo de investigación.....	31 <u>27</u>
Corte de la investigación	31 <u>27</u>
Instrumentos y técnicas para el levantamiento de la información	31 <u>28</u>
Metodología de trabajo.....	32 <u>28</u>
Criterio de inclusión.....	28
Criterio de exclusión.....	28
Operalización de variables.....	29
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	34 <u>36</u>
CAPÍTULO V: PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN	40 <u>37</u>
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	41 <u>38</u>
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES	40
A nivel institucional.....	40
A nivel técnico.....	40
A nivel teórico	40
BIBLIOGRAFÍA - WEBGRAFÍA.....	41
ANEXOS.....	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: *Medidas de talla en el adulto mayor.*

Tabla 2: *Clasificación IMC para adultos mayores.*

Tabla 3: *Variables.*

Tabla N° 4: *Asignación a adultos en el Centro Geriátrico Hogar Miguel de León según su edad, género – Cuenca 2024.*

Tabla N° 5: *Situación nutricional de los 35 adultos mayores mediante el índice de masa corporal del Centro Geriátrico Hogar Miguel de León 2024.*

Tabla N° 6: *El diagnóstico del IMC del adulto de Hogar Miguel de León de Cuenca 2024 reveló el estado nutricional de 28 mujeres (100%) y 7 hombres (10%) en función del sexo.*

Tabla N° 7: *Relación de calidad de la alimentación “Dietas” de los 35 adultos mayores.*

Tabla N° 8: *Cronograma de actividades*

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Grafico 1: Asignación de los adultos según su edad, género – Cuenca 2024.

Grafica 2: Índice de masa corporal de los adultos mayores.

Grafico3: Diagnóstico nutricional de IMC según su género- Cuenca 2024.

Grafica 4: Relación de las dietas de los hábitos alimentarios.

RESUMEN

Tema: Prevalencia y Factores Asociados a la Situación Nutricional del Adulto Mayor: Estudio de caso en el Centro Gerontológico Hogar Miguel de León periodo Abril-junio 2024, Cuenca -Ecuador.

Problema: Una mala dieta en los adultos mayores puede ocasionar la desnutrición con diferentes inconvenientes de salud, así como: el deterioro del sistema inmune, aumentando la amenaza de infección, y menos tejido en el cuerpo que lleva a caimientos en el adulto mayor y a tener fuertes fracturas.

Objetivo: Conocer el estado nutricional de los ancianos mayores residentes en el centro de acogida Hogar Miguel de León.

Metodología: Para realizar la investigación se dio mediante el enfoque cualitativo, analítico y transversal con un muestreo conformado por 35 personas adultas residentes en la institución Gerontológica Hogar Miguel de León. Para una mejor tabulación de datos estadísticos se aplicó mediante de gráficos circulares, y se expresaron en forma porcentual en el programa de Excel para una mejor comprensión en los resultados.

Novedad/ Hallazgos: En la obtención de una aptitud de vida están relacionados con un modelo de nutrición que se ha llevado durante todo un trayecto de existencia, provocando un factor predeterminante para un envejecimiento porque esto depende de la aparición de varias patologías.

Resultados: Con base en la información recogida de las historias clínicas de 35 personas mayores, con la toma de la talla y peso, que posee la institución. Como resultado tenemos a un porcentaje que presentan una nutrición buena y un bajo porcentaje con desnutrición.

Conclusiones: Se planteó de entregar un folleto donde explica cómo debe ser una buena alimentación, y el consumo de un plato equilibrado, ya que esto ayuda a conocer más sobre una buena nutrición y a su vez mejorar su estado de vida por medio de cada uno de los cuidadores.

Palabras clave: Nutrición, hábitos alimenticios, adulto mayor, enfermedades, salud.

ABSTRACT

Topic: Prevalence and Factors Associated with the Nutritional Situation of the Elderly: Case study at the Hogar Miguel de León Gerontological Center period April-June 2024, Cuenca -Ecuador.

Problem: A poor diet in older adults can cause malnutrition with different health problems, as well as: deterioration of the immune system, increasing the threat of infection, and less tissue in the body that leads to falls in the older adult and having strong fractures.

Objective: To know the nutritional status of the elderly residents in the Hogar Miguel de León shelter.

Methodology: To carry out the research, a qualitative, analytical and transversal approach was used with a sampling made up of 35 adult residents at the Hogar Miguel de León Gerontological Institution. For better tabulation of statistical data, circular graphs were applied, and they were expressed as a percentage in the Excel program for a better understanding of the results.

Novelty/Findings: Obtaining a life aptitude is related to a nutrition model that has been carried out throughout an entire journey of existence, causing a predetermining factor for aging because this depends on the appearance of various pathologies.

Results: Based on the collection of information from the medical records of 35 elderly people, with the measurement of height and weight, which the institution has. As a result we have a percentage that has good nutrition and a low percentage that has malnutrition.

Conclusions: It was proposed to provide a brochure explaining what a good diet should be like, and the consumption of a balanced dish, since this helps to learn more about good nutrition and in turn improve your state of life through each of caregivers.

Keywords: Nutrition, eating habits, older adults, diseases, health.

INTRODUCCIÓN

La alimentación es fundamentalmente para sustentar el aspecto funcional como una adecuada vida en el adulto mayor, pero son un grupo con mayor amenaza de inanición, ya que conlleva al envejecimiento al nivel físico o psicosocial se puede realizar cambios en la rutina alimenticios, esto a su vez se ve afectado por el bajo peso y la obesidad. (Alvarado-García, 2017).

Su estilo de vida puede cambiar debido a la pérdida de dientes que solo usan placas y es un problema para la masticación de los productos, por lo que prefieren alimentos que sean fáciles de comer para no reducir el valor nutricional. Una mal formación del bolo alimenticio se ve dañado por la boca seca y se vincula con un problema esofágica reducida y puede causar dificultad para tragar, disminuye la secreción del ácido clorhídrico que cambia el PH intestinal, lo que favorece el crecimiento excesivo de la flora intestinal junto a la reducción de los vellos del intestino delgado, que inhibe la subsunción de ciertas proteínas, minerales y vitaminas. A medida que disminuye el tamaño del hígado y el flujo sanguíneo que está asociado con el metabolismo de ciertos alimento y medicamento. (Alvarado-García, 2017)

Los habitantes de edad avanzada en el Ecuador se han incrementado significativamente de medida que la esperanza de vida que ha crecido con mejores resultados de salud, calidad de atención y mejores prácticas médicas, con diferentes acciones adecuadas para brindar una mayor comodidad de bienestar, por lo que es importante estar conscientes de la situación. El cuidado higiénico a los ancianos no se trata de una curación si no de prevenir y educar para evitar cambios en la dieta porque una nutrición adecuada prolongará la vida y mejorará la calidad de la misma en forma eficaz. (Murcia-Tabares, 2017)

En general la población mayor de 60 años es la más envejecida en cada uno de los países, y su crecimiento es más lento que el de la población de más edad, que alguna otra categoría este aspecto plantea desafíos para la humanidad como el servicio de salud correspondiente se incrementó la ancianidad y el descenso de la tarifa de natalidad, así como al desarrollo de la atención sanitaria, tal como está; Las enfermedades crónicas ocurren en la vida de las personas durante esta fase del ciclo vital. Es causada principalmente por los propios trastornos funcionales y por interacciones relacionadas con la enfermedad. Durante el proceso de envejecimiento existen muchos factores sociales que pueden contribuir a cambio en el apetito y progreso digestivo de un individuo, dificultando la capacidad de comer bien; analizar estos factores nos permitirán buscar alternativas o mitigaciones adecuadas. (Murcia-Tabares, 2017).

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Conocer el estado nutricional de los ancianos mayores residentes en el centro de acogida Hogar Miguel de León.

Objetivos específicos

- Medir la condición nutricional actual de los ancianos mayores.
- Investigar factores contribuyentes de desnutrición en esta población.
- Reconocer las consecuencias de desnutrición en su bienestar y la comodidad de los adultos mayores.
- Realizar una capacitación didáctica y educativa sobre la nutrición adecuada en adultos mayores.

Preguntas de investigación

Por lo anteriormente expuesto, se planteó las siguientes preguntas:

¿Cuál es la prevalencia y los factores vinculados a una nutrición a los adultos mayores del Centro Gerontológico Hogar Miguel de León?

¿En que consiste el proyecto metodológico dirigido a caracterizar la alimentación y la calidad de vida de los ancianos residentes del Centro Gerontológico Hogar Miguel de León de Cuenca?

¿Cuál es la conexión entre alimentación y el nivel de vivir de los adultos?

¿Qué propósito tiene en esta actividad para promover una apropiada nutrición para el adulto mayor?

Justificación

Como el impacto del envejecimiento en nuestras vidas está relacionado con el papel de variables genéticos y ecológicos, como una dieta, la actividad física, estilo de vida y las enfermedades. Las variaciones están vinculadas con la edad que ocurren desde un inicio de vida, pero varían ampliamente entre los grupos de mayor edad. La dieta aplica un papel muy significativamente al intervenir en los factores que se ocasionan durante el envejecimiento, por funcionamiento de diversos órganos funciones en el cuerpo, así como el crecimiento de patologías crónicas relacionadas con los años, con patologías cardiovasculares. Con el valor nutricional de adultos mayores depende como factores, relacionada con la actividad física, el estilo de una vida sana, las circunstancias sociales y familiares, el funcionamiento mental y psicológico y las condiciones o enfermedades médicas. Por otro lado, este estudio tiene importancia científica y profesional, ya que contribuye a la promoción de la investigación local y al aporte de grupos de intereses especiales para una implementación más oportuna y efectiva de las medidas de prevención primaria. El arte y la ciencia es la prevención de enfermedades, prolongar y promover mediante iniciativas comunitarias. Las necesidades humanas en términos de promoción de la enfermedad, prevención, recuperación y rehabilitación a través de esfuerzos multifacéticos e interdisciplinarios se satisfacen fundamentalmente mediante una asistencia sanitaria integral. (INEC, 2010).

Los ancianos de los 65 años de edad o más son conocidas como personas mayores. En Ecuador, este grupo de población representaba 940.905 personas en el censo de 2010, es decir, el 6,6% de la población total. (INEC, 2010).

Las condiciones relacionadas con las esferas social, educativa, cultural y económica influyen de forma diferente en el transcurso de la vejez. Algunas personas mayores trabajan para mantenerse de forma independiente, mientras que otros están jubilados y reciben pensiones que les permiten vivir con dignidad. Algunos adultos mayores también dirigen sus propios negocios o adquieren nuevas habilidades para mantenerse al día en tecnología o en el mundo académico. Otros trabajan y mantienen a sus nietos u otros familiares. Algunos también trabajan como voluntarios en la comunidad, en deportes y en actividades culturales y de ocio. (INEC, 2010).

Quito- Ecuador obtuvieron estos datos del octavo y séptimo censo de vivienda, divulgada el 21 de septiembre, muestran que en el Ecuador hay 1.520.590 personas adultas de 65 y más de años de edad, de una proporción de mujeres adultas mayores de 815.136. La variable del porcentaje de personas que aumentara el 6,2 % en 2010 al 9% en 2023. (censo, 2023).

Determinación de hipótesis

Este estudio no se fundamenta en una hipótesis específica, ya que su objetivo principal es recopilar y analizar datos para determinar las causas de una mala nutrición en adultos mayores y sus consecuencias.

CAPÍTULO I: PROBLEMÁTICA

En esta área de la nutrición, lo principal del estudio es verificar los problemas principales para mantener una buena alimentación adecuada para cubrir los impulsos básicos del anciano, así aliviar la salud, evitando patologías asociadas a la dieta desequilibrada, considerando la nutrición como un hecho biológico puramente individual, teniendo en cuenta que es una situación integral y colectiva. El deterioro del estado nutricional tiene que ver negativamente con la calidad de vida, el bienestar y el mantenimiento, funcionalidad física y cognitiva de la población adulta mayor, que presenta características propias del envejecimiento biológico. También aumenta la morbilidad y la mortalidad, el uso de servicios sanitarios, las estancias hospitalarias y, en consecuencia, los costes de la atención sanitaria. En consecuencia, es fundamental apoyar y mantener un estado nutricional suficiente para fortalecer la soberanía de supervivencia digna a la población anciana. (ENSANUT-ECU, 2012).

Una mala dieta en los adultos mayores puede ocasionar la desnutrición con diferentes cuestiones del bienestar tal como: la fragilidad del sistema inmunitario, aumentando el peligro de adquirir infección, que llevan a sufrir accidentes a los adultos mayores y a tener fuertes fracturas. Por tal razón, la desnutrición es un factor de presentar patologías agudas de la presión, obesidad, osteoporosis, etc. (ENSANUT-ECU, 2012).

La prevalencia de los problemas dietéticos aumenta al envejecimiento de la población. La desnutrición es más común en los individuos por diversos motivos, de la ingesta de alimentos, la anorexia vinculada problemas psicológicos, dificultad para masticar y tragar, y las alteraciones fisiológicas. La situación nutricional es la secuela de un equilibrio entre la deglución de nutrientes en el cuerpo y el consumo de calorías de proteínas, la anomalía del impulso fisiológico degenera estas afecciones que se conoce como una desnutrición. (Hered, 2013).

Por último, el sobre peso como la obesidad que están asociadas con el mayor riesgo de morbilidad y mortalidad, mayor incidencia de infecciones, caídas, fracturas que son más frecuentes por estas enfermedades a causa de la desnutrición que es un deterioro general de la calidad de vida. (Hered, 2013)

CAPÍTULO II: MARCO REFERENCIAL

Marco Teórico

En esta parte se describe la variable en este proyecto que está relacionada con el concepto de adulto mayor, nutrición para personas mayores, consumo de alimentos, recomendaciones dietéticas, desnutrición, condiciones de vida entre otras, por la cual se da a conocer las principales causas y consecuencias que pueden llegar a producir enfermedades crónicas.

Adulto mayor

La palabra adulto mayor para muchas personas y la mayoría de los jóvenes pueden identificarse inmediatamente con preguntas y conceptos como: anciano, hombre o mujer, anciana, abuelo, abuela, veterano, maduro, enfermo, longevo, centenario, antiguo, obsoleto, lejano, tradicional, etc., son aspectos que cada individuo que representa según sus prioridades, culturales, de educación y religión. Desafortunadamente, la mayoría de las veces la expresión tiene muy poca comprensión del concepto de representar, rara vez se asocian con términos oficiales o términos que consideramos expresiones social y familiarmente correctas y que no sean despectivos. La noción de adulto mayor es una conclusión dominado a los adultos pasado de los sesenta y cinco años de edad que son conocidos más como de la tercera edad.

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) describe a una persona mayor como adultos de 65 años o más; sin embargo, en los países menos desarrollados, la edad de un adulto mayor es de 60 años. (Reyes, 2018)

En consideración en nuestro país hay mucho que hacer. Existe diferentes déficits culturales entre nuestra población de edad avanzada. Esta brecha debería señalar el comienzo de una nueva conciencia para una sociedad, donde todos adquirimos conocimientos a darnos cuenta el interés de la ancianidad, a encontrar el camino correcto que nos permita transitar de una manera diferente, humana, pero lo más importante de nuestros hijos y nietos. (Reyes, 2018)

Alimentación

En los adultos mayores, la alimentación juega un papel muy importante de la vida, porque una alimentación correcta ayuda alcanzar buena calidad de vida y su envejecimiento, también ayuda en la disposición de malestar como la hipertensión arterial, cáncer, malnutrición. La alimentación para el adulto mayor deber ser de acuerdo a sus necesidades del cuerpo.

El objetivo de una dieta nutritiva en la tercera edad es mantenerlos sanos para evitar muchas enfermedades por una mala alimentación y mantener un peso apropiado para ellos. Entre los elementos cruciales del adulto mayor, es importante el consumo de agua para mantener una buena hidratación consumir productos como frutas, hortalizas, granos, verduras y cereales saludables para así reducir enfermedades crónicas. (Salud, 2023)

Recomendaciones en la alimentación del adulto mayor.

La alimentación adecuada para los ancianos es muy importante para mantenerse saludables, debe consistir en granos enteros, como productos de huertas y lácteos se debe consumir por lo menos 400 kilos de fruto y verduras en la mañana, 10% del consumo de azúcar, que corresponde a 50 gramos o 12 cucharaditas. Limitar la ingesta diaria de consumo de sal al 5% o también puede ingerir la sal yodada (oms, 2023)

Se recomienda proporcionar cereales integrales como pastas tortillas porque proporcionan hierro Las personas mayores tienen más probabilidades de padecer enfermedades, especialmente enfermedades crónicas o de larga duración que requieren una dieta.

Prescribir una dieta terapéutica de forma general, sin tener en cuenta los hábitos y preferencias del individuo, puede provocar monotonía alimentaria y falta de apetito, aumentando así el riesgo de desnutrición. (oms, 2023)

El acontecimiento de aumento del fanatismo a la leche relacionada con la edad, lo que lleva a muchas personas mayores a evitar los productos lácteos sin el asesoramiento adecuado, lo que les pone en riesgo de sufrir una deficiencia de calcio. (oms, 2023)

Mal nutrición:

Desnutrición en adultos mayores, según estudio de la Universidad de Florida. Es causada por falta de nutrientes para la salud, falta de apetito y problemas con la nutrición. Problemas para preparar alimentos nutritivos a falta de una receta o folleto.

La comida se entrega a sus casas. La desnutrición puede determinar una sucesión de inconvenientes en la salud como infecciones, indigestión, neumonía, heridas. (González, 2020)

debido al estrés, confusión, problemas de memoria, caídas e interrupciones (Coll Florida, 2018).

Una buena alimentación considera uno de los elementos más importantes para la salud óptima y proporcionar un alto nivel de vida. Los trastornos nutricionales están cada vez más extendidos en el mundo. En 2017, la información cubierta a la prevalencia des nutricional y también proporcionó datos generales de diferentes áreas en el universo. Relativamente cinco de cada persona en el planeta se han

desarrollo con desnutrición grave. Este estudio se realizó con el objetivo de acercar el tema a la consulta de profesionales de la salud y estudiantes. Nuestro Departamento de Salud Pública está comprometido con actividades críticas de promoción y comunicación para reducir el efecto de debilidad en las personas mayores. (González, 2020).

Factores de riesgo en la desnutrición:

El prevalente de una malnutrición entre las personas mayores ha sido mencionada como una de las afecciones geriátricas más frecuentes que son dietas hipo sódicas, enfermedades crónicas como la hipertensión, esto es un proceso patológico de estos individuos. Este problema provoca un poco de alteración del estado inmunológico, empeoramiento de infecciones, complicaciones patológicas, aumentando en general la morbilidad y mortalidad convirtiéndose en riesgo de enormes consecuencias personales y sociales. (González, 2020)

La economía es uno de los factores más comunes que influye en la mal nutrición en el adulto mayor porque está relacionada con la pobreza y la desigualdad de ingresos los alimentos sabrosos debido al contenido de azúcar y grasa es un aumento de costo de las comidas nutritivas esto depende del tipo de ingreso o de trabajo que obtenga cada persona, pueden adquirir alimentos de mayor cantidad (si el ingreso es alto), o menor cantidad (si su ingreso es bajo). (González, 2020)

Calidad de vida:

Está relacionado con el cambio de vida, en la nutrición apropiada mediante la infancia y la pubertad mejora el estado de salud de los ancianos. En esta etapa se mide el fundamento de los siguientes hechos: limitaciones físicas, sociales o psicológicas que resultan en un mínimo riesgo de provocar una enfermedad. Por ejemplo, es posible que esté menos satisfecho con su vida que las personas sanas, cómo se relaciona el estado de salud con la dieta de las personas. Según toda una vida de investigación una dieta inadecuada o un horario de alimentación incorrecto pueden afectar a las personas en su calidad de vida.

La autonomía como la independencia de las personas están relacionadas con su entorno del buen vivir. Según múltiples estudios, las personas alegres e independientes tienden a tener un equilibrio emocional saludable, viven más tiempo y experimentan una mayor calidad de vivir. (2018).

Además, la economía tiene que ver mucho en la nutrición, porque está ligada diariamente para la obtención de alimentos, si los adultos no requieren un valor en su bolsillo o no dependen de nadie

ellos son quien van a sufrir de hambre, lo que significa que se deben introducir aspectos pertenecientes a ayudas como centro de acogidas o estar ligados a la caridad de la ciudadanía.

Etapas del adulto mayor en su salud.

Desde 2015 hasta 2050, se prevé que la población mundial envejezca de forma constante, según datos de la OMS. Existen numerosas preocupaciones por el bienestar como la salud. Según la OMS (2018), el 6,6% de las personas mayores experimentan problemas mentales y neurológicos, un porcentaje no tan alto tienen enfermedades neurológicas.

Existen algunos trastornos mentales corriente en los adultos mayores, que son conocidas como síndrome mental, aparenta corporalmente a cardiopatías no tienen ningún tratamiento médico. Al igual que afecta los trastornos de ansiedad que perjudica a la población adulta mayor. (OMS, 2023)

Es considerado a los adultos mayores dentro del grupo más vulnerables, esto debido a una mala alimentación que aumenta ciertos factores, ya sea mental, físicos, fisiológicos, emocionales, entre otros lo cual conlleva mayor probabilidad de atraer enfermedades entre ellas están la osteoporosis, la diabetes, el cáncer y la hipertensión. La depresión afecta de una manera acelerada aun adulto causando sufrimiento, con las modificaciones del nivel de vida, se ha identificado la crisis de depresión aparenta a un 5 por ciento de adultos. Es notable que los cuidadores en salud y la humanidad en común brindan un mayor cuidado a grupos vulnerables para atender sus necesidades que tienen cada uno de ellos. (oms, 2023)

La vida y su satisfacción

Es un factor que afecta a la participación de sus familiares. Las familias también deben estar preparados para ayudar en la dieta de los adultos lo que ellos pueden consumir, porque hay personas que solo comen la comida licuada y no tan dulce ni salada. Dado que los seres más cercanos son quienes proporciona a los mayores su entorno emocional, se ha demostrado que unos lazos familiares fuertes ayudan a las personas mayores. Es necesario el entorno familiar sea pacífico y armonioso porque las investigaciones indican que los adultos mayores que viven separados de sus familiares experimentan mayores tasas de morbilidad y son más propensos a tener pensamientos negativos.

Dado que la religión beneficia a las personas mayores, desempeña un papel importante en su vida. Mientras que algunas religiones vinculan los pensamientos suicidas a actividades específicas como beber alcohol, fumar o estresarse, entre otras cosas, otras vinculan la religiosidad a comportamientos positivos que son beneficiosos para el bienestar de las personas mayores (Reyes, 1998).

Envejecimiento

Envejecer es un lento proceso de todo ser humano donde está relacionado con varios cambios en todos los aspectos biopsicosociales. Es el resultado de varias lesiones celulares y moleculares que se acumulan con el tiempo, lo que provoca una disminución de realizar actividades, y perder un poco de memoria, así como el elevado riesgo de presentar malestares. Este cambio está relacionado con la edad humana esto suele estar relacionado con otros cambios en la vida. (Envejecimiento y salud, 2022) Según la OMS podemos clasificar de la siguiente manera a los adultos mayores.

Ancianos jóvenes: de 60 a 70 años de edad.

Adultos: de 75 a 84 años de edad.

De 85 a 99 años: Personas mayores con una larga esperanza de vida.

Los centenarios son personas que superan los 100 años.

Teoría del envejecimiento

En cuanto a las teorías de envejecimiento hay algunas teorías que intentan explicar sobre la ancianidad como el resultado del cambio físicos y anatómicos que ocurren con el tiempo y que acumulan en el cuerpo estas son:

Teoría del marcapasos: Esta teoría afirma que todo el cambio en el ser humano está programado por el marcapasos, por lo que existe faces genéticamente planeado en que las hormonas liberan de forma diferente y el comportamiento fisiológico. (Queralt, 2021).

Teoría de desgaste: Acumulan el deterioro de partes esenciales del cuerpo, que eventualmente conduce a la muerte y pérdida de función. (Queralt, 2021).

Teoría de radicales del estrés: Las causas del envejecimiento es la carencia de seguridad frente a la reacción ambiental, y el procedimiento de obtención de efuerza a partir de las moléculas muy reactivas con otras proteínas y otras sustancias. (Queralt, 2021).

Teoría genética: Esto se basa en una o más genes que codifican el proceso del envejecimiento.

Teoría de velocidad en la vida: Cada ser humano tiene una cierta cantidad de materia esencial que, cuando se gasta, provoca el envejecimiento y, en última instancia, la muerte. (Queralt, 2021).

Talla

Es un parámetro dado a un crecimiento normal que está estrechamente relacionando c0on el estado de salud de las personas, la evaluación del desarrollo y crecimiento es un aspecto más interesante de un experto clínico de un geriátrico. La antropometría es una medida objetiva que tiene como propósito

medir las alteraciones, dimensiones y constitución del cuerpo humano en diferentes edades como el valor nutritivo. (Montesinos-Correa, 2014)

Procedimiento para la toma de talla en adultas mayores.

El número de altura es una de las variables más utilizadas para evaluar el estado nutricional, pero es una de las más difíciles de evaluar en los adultos mayores debido a su equilibrio, postura y otras cuestiones. Por esta razón se han realizado investigaciones considerables para encontrar diferentes alternativas de medir esta variable en adultos mayores.

Las medias de la talla son datos muy importantes, para poder evaluar el estado nutricional en algunos casos estas medidas no se pueden realizar de forma estándar utilizando equipos especiales o apreciar mediante ecuaciones predictivas. Recientemente se han realizado estas alternativas de altura que requieren únicamente una cinta métrica como instrumento. (Rosa Armenia Hernández-Hernández, 2005).

Tabla 1

Medidas de talla en el adulto mayor.

PACIENTES DE 60 A 90 AÑOS
talla masculina = (2,02 por altura de la rodilla) menos (0,04 por edad) mas 64,19
talla femenina = (1,83 por altura de la rodilla) menos(0,24 por edad) mas 84,88

Peso

Entre las personas adultos mayores el peso cambia con más frecuencia por diferentes fases de la existencia. Estas variaciones también están relacionadas con aumentos y disminuciones de peso.

Está ampliamente reconocido que las variaciones de estatura, peso y composición corporal en las personas mayores son significativas. Algunos análisis muestran que el peso incrementa entre los 20 a los 50 años de edad y disminuye gradualmente entre los 70 años de edad. En cuanto de la altura, las investigaciones muestran que la altura disminuye con la edad. (Ramos, s.f.)

Consecuencia:

Según ciertas investigaciones, además de aumentar la grasa corporal, también se dispensa de una manera que perjudica la salud de la población mayor, aumentando la cantidad de grasa en la sección media del cuerpo, que podría contribuir al hipercolesterolemia, como el síndrome metabólico, y

aterosclerosis, que son componentes de un riesgo importante enfermedades metabólicas de larga duración, como la diabetes y la hipertensión. (Ramos, s.f.).

La desnutrición se vuelve más prominente a medida que envejece, ya que es por la dificultad para tragar, ciertas complicaciones alteran sus necesidades nutricionales, como úlceras por presión recurrentes e infecciones debido al propio proceso degenerativo, comprometido a un más el estado de la nutrición de las personas mayores. (Lourdes Iglesias, 2020).

Procedimiento para toma de peso de adultos mayores.

Coloque el aparato sobre una superficie horizontal nivelada, uniforme y lisa.

Asegúrese de que la balanza esté siempre a cero.

Pedir a nuestro paciente que se retire los zapatos si se encuentra con accesorios (o la mayor cantidad posible que tenga sobre su cuerpo)

Mencionar al paciente al momento de subir a la báscula debe ubicarse al Con los brazos a los lados del cuerpo y juntas los talones de los pies como una forma de V, el centro debe estar relajado y erguido mientras se mira al frente.

(IMC) Índice de Masa Corporal

Para sacar el índice de masa corporal debemos realizar con la fórmula que utilizan en los centros de salud. Su altura debe estar en metros cuadrados en si aplicamos esta fórmula " $IMC = PESO / TALLA^2$ ". El IMC es una mejor forma de medir y de calcular el peso en escalas, para ver si está dentro de un rango de lo normal o sobre pasa. (Acerca de IMC de los adultos, 2013).

Tabla 2:

Clasificación IMC para adultos mayores.

IMC	Rango Peso
Menos de 18,5	Peso bajo
18,5 - 24,9	Normal
25,0 - 29,9	Sobrepeso
30,0 o más	Obesidad

Marco Contextual

Esta tesis se desarrolló en el Centro Geriátrico Hogar Miguel de León ubicada por las calles Simón Bolívar, entre Coronel Guillermo Tálbot y Estévez de Toral, frente al edificio Miduvi media cuadra bajo la plaza San Sebastián.

Los horarios a realizar son los días lunes y miércoles a partir 14:00 a 16:00pm para la recopilación de datos.

El Centro Geriátrico Hogar Miguel de León nace con un nombre de Orfelinato fundado el 8 de diciembre de 1870 su primer inicio ha sido con 12 niñas después también se hizo un centro de acogida para adultos mayores con bajos recursos ahora en la actualidad consta con 35 personas geriátricas.

Teléfono: 04 2350265

Marco Conceptual

Anciano: Es un término que está en la edad avanzada. Se refiere a las personas que pertenecen a la tercera edad de acuerdo a la calidad de vida que puede tener cada ser humano.

No existe un momento exacto en el que un adulto envejece. Generalmente es conocida la vejez de los 65 años en adelante. Por tanto, dentro de los 65 años y más se les considera como personas mayores. Sin embargo, hay personas mayores de 80 años que están llenas de energía, mientras que personas menores de 50 años ya sienten el paso del tiempo en su cuerpo.

Asilo: Es un lugar donde se brinda acogida, un espacio de diversión y atención a un doctor para todos los adultos mayores, es un cuidado físico de las personas ya que implica tareas y responsabilidad además de tiempo y energía, pero el más importante es el aspecto emocional. Estos centros cuentan con estadías permanentes, temporal o diaria.

Calidad: La (OMS) afirma que la calidad es la atención sanitaria que es un esencial para alcanzar objetivos sanitarios y mejora el bienestar de la población debe centrarse en el futuro de los sistemas de atención sanitaria sostenible.

Calidad de vida: Tiene como definición muy importante, que se asocia a velarse por sí mismo. Esto hace referencia que todas las personas pueden hacer sus actividades físicas de supervivencia, de una forma independiente, sin tener enfermedades con dolores que limitan a extender a la sociedad de una forma activa.

Hábitos Saludables: Mantener los hábitos alimenticios saludables hace referencia a la prevención de enfermedades considerando los medios médicos preventivos más utilizados en una atención básica de salud para la promoción y disposición de patologías. Se debe tener una buena nutrición realizar actividades de óseo, tanto de forma individual como en conjunto, tiene un impacto más o menos significativo en la salud de las personas.

Satisfacción con la vida: Se evalúa en función de las capacidades de la satisfacción de vida que se puede demostrar a través de las evaluaciones cognitivas que hacen las personas. Por lo tanto, la escala está diseñada para dar a los sujetos una evaluación general lo que han logrado en la vida a su nivel de reparación en la vida.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

Enfoque de investigación

Nuestro estudio empleará una metodología cualitativa, transversal, que enfatiza la observación de datos tomadas de las historias clínicas. Esto nos permitirá calcular la proporción del (IMC) en los adultos que residen en la institución gerontológica Hogar Miguel de León.

Estudio universo

El universo del estudio fue estructurado con un muestreo de 100 personas en general entre trabajadores, niños y los adultos mayores.

Estudio Población

El estudio de población fue con un muestreo de 35 adultos mayores del Centro Geriátrico Hogar Miguel de León.

Tipo de investigación

Esta investigación servirá para determinar los problemas y consecuencias que existen en el tema de prevalencia y factores asociados a la situación nutricional para ayudar a verificar cuántos se encuentra en un bajo peso.

Corte de la investigación

El trabajo tiene un corte de investigación transversal la misma que será desarrollada en un momento específico, se aplicará la medición de talla y peso para evaluar el nivel de índice de masa corporal de los que habitan en el centro geriátrico y según los resultados se brindará una capacitación sobre nutrición.

Instrumentos y técnicas para el levantamiento de la información

Primero se realizó un oficio para la ingeniera encargada de Centro Gerontológico Hogar Miguel de León quien nos permitió el permiso para poder medir el peso y talla de los adultos mayores mediante un consentimiento, por otra parte, la trabajadora social nos ayudó con las historias clínicas para sacar información.

Para el levantamiento de la información se recolectará los datos mediante la observación a los 35 adultos mayores que pertenecen al centro geriátrico con la colaboración de un personal que labora en la misma, se determinará el peso y la talla con la ayuda de una balanza, cinta métrica y otros métodos de trabajo al final se entregó un folleto para la institución sobre la nutrición en el adulto mayor.

Metodología de trabajo

La metodología de trabajo utilizado en el presente estudio es la asistencia a la recopilación de datos mediante la toma directa de la talla y peso, según los resultados, mediante investigación la mayoría de ancianos tenían una buena alimentación.

Criterio de inclusión

Los adultos mayores diagnosticados para valorar el (IMC) que pertenecen al Centro Gerontológico Hogar Miguel de León aceptaron su colaboración para poner la huella en un documento consentimiento.

Criterio de exclusión

Adultos mayores con discapacidad física grave.

Operalización de variables

Tabla 3:

Variables.

Variable	Conceptual	Operacional	Indicador	Escala de medición
Edad	Son los días que se cuenta desde que nacen.	Edad en años referido por el sujeto en la observación.	47-50 61-65 71-85 86-90	Cuantitativa
Género	Se considera para identificar si es hombre o mujer.	Si es hombre o mujer.	Femenino Masculino	Cualitativa
Raza	Es un término para describir cualidades físicas como el color	Genética.	Mestizo Blanco Mulatos	Cualitativa

	de piel y rasgos faciales de cada persona.		Indígena	
Religión	Conjunto de creencias y ritual de cada persona.	Cultura religiosa.	Católica Cristiano Testigo de Jehová	Cualitativa
Nivel escolar	Máximo grado de estudio aprobado por las personas.	Grado alcanzado referido en la entrevista.	Analfabeto Primario Secundario Universitario	Cuantitativa
Talla	Se refiere a la estatura de la persona se mide de los pies hasta la coronilla.	Nivel de estatura en centímetros de los entrevistados.	Obesidad Bajo peso Normal Sobrepeso	Cuantitativa
IMC	Es un número que se calcula mediante una formula con el peso y talla.	Peso corporal	Peso Talla	Cuantitativa
Dieta	Son hábitos alimentarios y tipos de alimentos que consume el ser humano.	Calidad de vida.	Saludable Balanceada.	Cualitativo.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla N° 4:

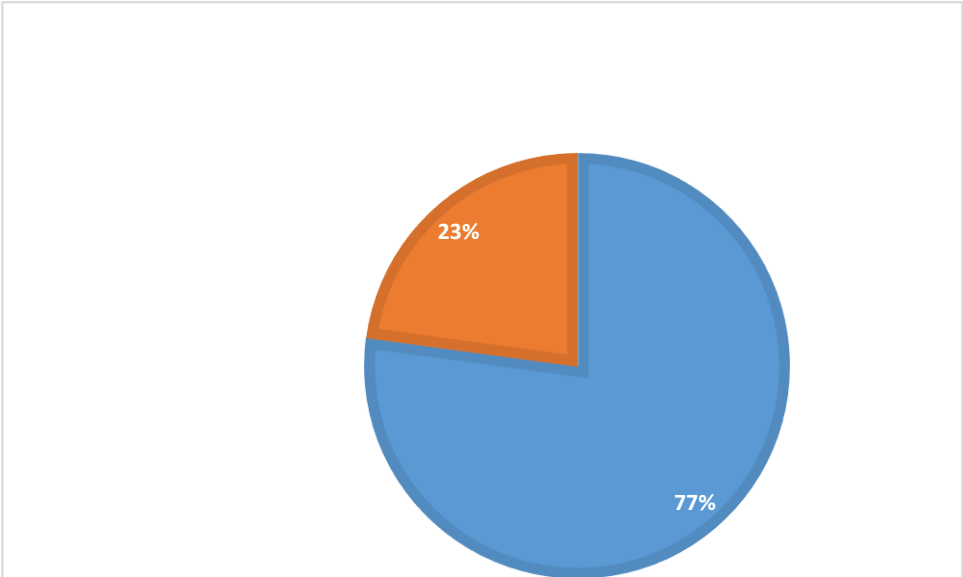
Asignación a adultos en el Centro Geriátrico Hogar Miguel de León según su edad, género – Cuenca 2024.

EDAD					
GÉNERO	De 47-60 años	De 61-65	De 71-85 años	De 86-90 en adelante	Total
Femenino	1	1	11	14	77.14%
Masculino	0	1	4	3	22.86%
Total	1	2	15	17	100.00%

Análisis de datos

Los datos recopilados en el grupo de 35 adultos, el 17% está dentro el grupo de 86 a 90 años, este porcentaje esta progresivamente conforme que se incrementa a esta edad el 15%. Prevalece la población del género femenino con un 77.14%. La distribución de edad y género se puede contemplar en esta tabla.

Grafico 1: Asignación de los adultos según su edad, género – Cuenca 2024.



ÍNDICE DE MASA SEGÚN LA SITUACIÓN NUTRICIONAL

Tabla N° 5

Situación nutricional de los 35 adultos mayores mediante el índice de masa corporal del Centro Geriátrico Hogar Miguel de León 2024.

ÍNDICE DE MASA CORPORAL					
	De 47-50 años	De 61-65	De 71-85 años	De 86-90 en adelante	total
Bajo peso	0	0	3	6	25.71%
Normal	1	2	11	7	60.00%
Sobre peso	0	0	1	3	11.43%
Obesidad	0	0	0	1	2.86%
Total	1	2	15	17	100.00%

Análisis de datos.

El cuadro 5 muestra que, con un 60% de la población objeto de estudio, casi todos tienen intervalo normal de IMC. Cabe destacar, no obstante, que el 26% tiene un peso inferior al normal de la población.

Grafica 2: Índice de masa corporal de los adultos mayores.

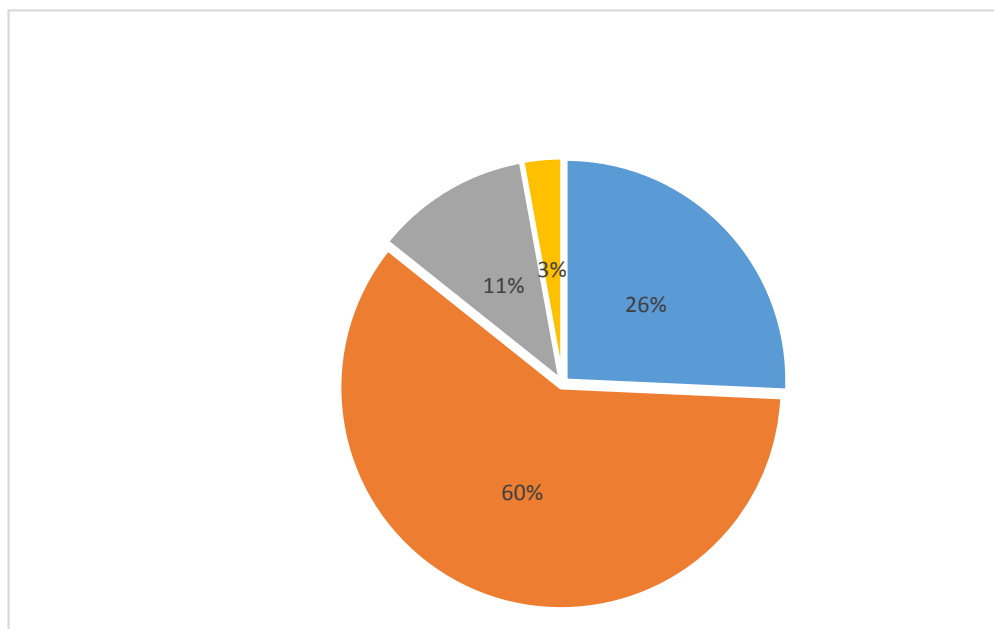


Tabla N° 6

El diagnóstico del IMC del adulto de Hogar Miguel de León de Cuenca 2024 reveló el estado nutricional de 28 mujeres (100%) y 7 hombres (10%) en función del sexo.

Diagnóstico Nutricional según IMC por Género										
Genero	Peso Bajo		Normo peso		Sobrepeso		Obesidad		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Femenino	7	70.00%	19	86.36%	2	100.00%	1	100.00%	29	82.86%
Masculino	3	30.00%	3	13.64%	0	0.00%	0	0.00%	6	17.14%
Total	10	100.00%	22	100.00%	2	100.00%	1	100.00%	35	100.00%

Análisis de datos.

La relación entre el índice de masa corporal y el sexo se muestra en la tabla y la imagen siguientes. Para el género femenino, el porcentaje de personas con sobrepeso es del 30%, mientras que para el género masculino, los datos son normales en un 86%.

Grafico3: Diagnóstico nutricional de IMC según su género- Cuenca 2024.

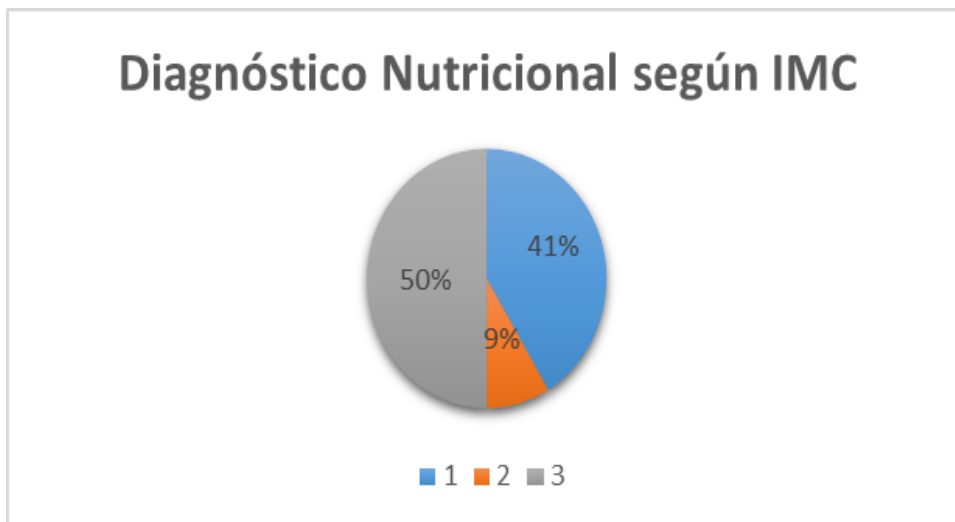


Tabla N° 7

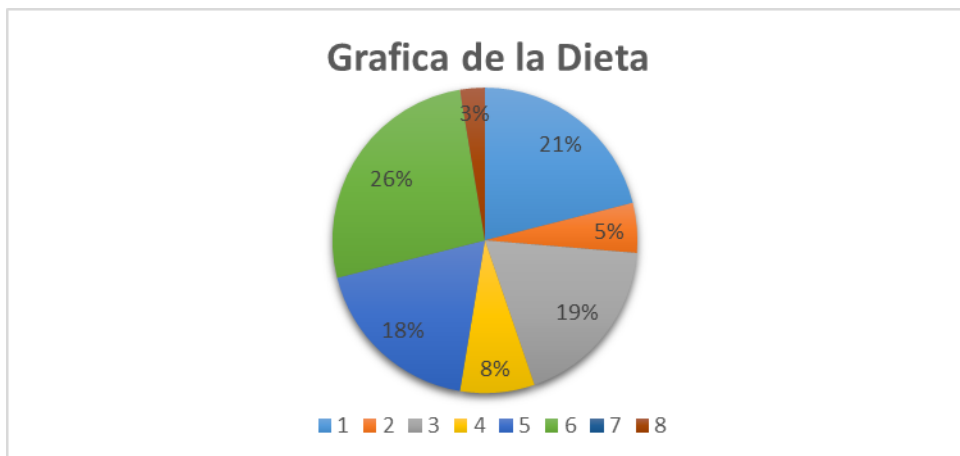
Relación de calidad de la alimentación "Dietas" de los 35 adultos mayores.

Dietas						
General	Blanda	Hipo sódica	Diabética	Urémica	Licuada	Total
8	2	7	3	7	10	100.00%

Análisis de datos.

Mediante la interpretación se observa el 26 % de adultos mayores consumen comida licuada a diferencia de un porcentaje del 21 % su dieta es general.

Grafica 4: Relación de las dietas de los hábitos alimentarios.



CAPÍTULO V: PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

El plan de trabajo para los adultos mayores del Centro Gerontológico Hogar Miguel de León tiene como objetivo mejorar su bienestar físico y su estado nutricional, a través de un taller para llegar a promover oportunidades de vida con una dieta saludable mediante una buena alimentación, incrementar su participación social. El taller se realizó mediante gráficos para lograr hacer entender a los adultos mayores a promover su inclusión en programas alimentarios. Antes de realizar el taller se les otorgó un consentimiento informado donde se da a conocer lo que se trató en el presente proyecto, también se les dio a conocer que este taller es parte de una tesis, se aplicó la medida de talla y peso para valorar el (IMC) y conocer cuáles son los principales problemas que pueden presentar los ancianos del Centro Geriátrico a través de una tabulación de números realizado en el programa en un Excel esto nos servirá para ver si se encuentran con sobre peso, bajo peso, obesidad y normo peso, según los resultados obtenidos se brindó la capacitación nutricional para llegar a una mejor alimentación de los adultos mayores del Centro Geriátrico Hogar Miguel de León.

Se les entrego un folleto sobre la nutrición en el adulto para que lo lean y sepan que es lo bueno de consumir para su edad.

TABLA 8: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Abril				Mayo				Junio			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
• Aprobación del tema en el lugar de investigación												
• Recolección de los datos mediante la talla y peso.												
• Revisión de las historias clínicas.												
• Análisis de los datos												
• Elaboración de la tesis final												

CONCLUSIONES

La evaluación nutricional es importante para los adultos mayores para identificar los valores de riesgo nutricional y la determinación del consumo de alimentos que permiten detectar la desnutrición con sus posibles causas. Si se trata estos problemas mejoramos su estado emocional. La identificación fundamental de un deterioro nutricional puede evitar algunas de las complicaciones de la debilidad y se puede disminuir la amenaza de mortalidad y morbilidad del anciano.

Mediante la capacitación realizada hemos concluido que la alimentación correcta evita de enfermedades, también se tiene la oportunidad de hacer cambios en las rutinas de vida, y tratar a los adultos mayores tomen en cuenta que comer sanamente es bueno para ellos.

Se basó teóricamente en fuentes de información importante de los documentos electrónicos, gráficos para tener conocimientos de cómo se debe manejar la importancia de una dieta saludables sedentario especialmente en adultos mayores del campo de estudio.

Se ha desarrollado una guía de un folleto nutricional para la institución en la cual se detalla, la significación de la alimentación en el adulto, una nutrición equilibrada, adecuada para mantener una salud adecuada, se fomentó ejercicios para un buen funcionamiento de fortalecimiento cardiovascular, esto servirá como ayuda no solo para los adultos mayores sino también para los trabajadores y autoridades que conforman en la institución geriátrica.

RECOMENDACIONES

A nivel institucional

A las autoridades del Instituto Particular Sudamericano:

Promover estudios similares y comparativos, para tener un mejor propósito dentro de la salud que afectan tanto a los patrones alimentarios suficientes como a los inadecuados para ayudar a aliviar un porcentaje de enfermedades.

Utilizar esta guía, que proporcionará la información necesaria, para animar a las personas mayores y a las autoridades a informarse mejor sobre las consecuencias de una mala alimentación y de no hacer ejercicio cuando ello puede suponer un riesgo para la salud en el futuro.

A nivel técnico

Motivar a las autoridades y a las personas mayores para que mejoren estado de vida, se aconseja llevar a cabo evaluaciones adicionales de la investigación sobre alimentación y factores de calidad para confirmar las mejoras que pueden realizarse en relación con este asunto. que hemos estudiado. Con esto se podrá brindar mejor información a los de salud que llegan hacer los chequeos a los adultos mayores.

Se recomienda ver una mejor forma para tallar y medir a pacientes adultos con discapacidades graves, así prevenir el dolor y la incomodidad de la misma.

A nivel teórico

Para comprender mejor los cambios experimentados por este segmento demográfico, se recomienda examinar otras medidas relacionadas con las variables examinadas en este estudio, como el estrés, la depresión y la salud, entre otras.

Se recomienda al personal de trabajo que la nutrición en el adulto mayor se debe mantener una dieta variable, y el consumo de frutas es importante para ellos.

BIBLIOGRAFÍA – WEBGRAFÍA

1. LALVAY, M. E. (2017). *ESTADO NUTRICIONAL Y HABITOS ALIMENTICIOS DEL ADULTO MAYOR*. Obtenido de ESTADO NUTRICIONAL Y HABITOS ALIMENTICIOS DEL ADULTO MAYOR.
2. Sánchez, J. A. (2020-2021). “LA NUTRICIÓN EN EL SEDENTARISMO DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN TIEMPOS DE COVID-19 EN LOS CENTROS GERONTOLOGICO DE LA CIUDAD DE AMBATO. Obtenido de “LA NUTRICIÓN EN EL SEDENTARISMO DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN TIEMPOS DE COVID-19 EN LOS CENTROS GERONTOLOGICOS DE LA CIUDAD DE AMBATO.
3. oms. (s.f.). <https://www.enterat.com/salud/imc-indice-masa-corporal.php>. Obtenido de <https://www.enterat.com/salud/imc-indice-masa-corporal.php>
4. Murcia-Tabares, A.-G. L.-R. (2017). En los adultos mayores, la nutrición presenta una oportunidad para los cuidados de enfermería. Extraído de La nutrición en el anciano: Una Oportunidad para los Cuidados de Enfermería.
5. INEC. (2010). *Estado de situación de las personas adultas mayores*. <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/> Estado de situación de las personas adultas mayores/
6. ENSANUT-ECU en 2012. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. tomada de [https://www.unicef.org/ecuador/media/3356/file/Encuesta%, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición20%de%20Salud%20y%20Nutricional%20C3%B3n.doc](https://www.unicef.org/ecuador/media/3356/file/Encuesta%20de%20Salud%20y%20Nutricional%20C3%B3n.doc).
7. Hered, R. M. (2013). *Nutrición en el Adulto Mayor*. Obtenido de Nutrición en el Adulto Mayor: <https://scielo.org.pe/pdf/rmh/v24n3/v24n3e1.pdf>.
8. Censo Año 2023. En Ecuador hay más de 2.700 centenarios. tomado de Según el Censo, en Ecuador hay más de 2.700 centenarios: <https://www.censoecuador.gob.ec/mas-de-2-700-personas-son-centenarias-en-ecuador-segun-el-censo/>
9. GAVILÁNEZ CAMINO, G. E. (2019). *INCIDENCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN DURÁN, ECUADOR EN EL AÑO 2018*. Obtenido de INCIDENCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR EN DURÁN, ECUADOR EN EL AÑO 2018:

10. Reyes, R. (2018). *ADULTO MAYOR SIGNIFICADO*. Obtenido de ADULTO MAYOR SIGNIFICADO: <http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/>
11. oms. (2023). Salud mental de las personas mayores. Extraído de : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>.
12. Azcona, Á. C. (2003). Nutrición y recomendaciones dietéticas para personas mayores. Grupo de trabajo “Salud pública” de la Sociedad Española de Nutrición (SEN). Obtenido de Nutrición y recomendaciones dietéticas para personas mayores. Grupo de trabajo “Salud pública” de la Sociedad Española de Nutrición (SEN): https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112003000300001
13. González, Z. F. (2020). *La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial*. Obtenido de La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237#B1
14. Merino, J. P. (2022). *DEFINICIÓN DE ANCIANO*. Obtenido de DEFINICIÓN DE ANCIANO: <https://definicion.de/anciano/>
15. *Envejecimiento y salud*. (2022). Obtenido de Envejecimiento y salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
16. Queralt, M. (2021). *Teorías del envejecimiento*. Obtenido de Teorías del envejecimiento: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mayores/cambios-en-la-vejez/teorias-del-envejecimiento/>
17. Montesinos-Correa, H. (2014). *Crecimiento y antropometría: aplicación clínica*. Obtenido de Crecimiento y antropometría: aplicación clínica: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000200010#:~:text=Muestra%20la%20masa%20en%20funci%C3%B3n,identificar%20diferentes%](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000200010#:~:text=Muestra%20la%20masa%20en%20funci%C3%B3n,identificar%20diferentes%20)
18. Rosa Armenia Hernández-Hernández¹, H. H.-M.-V. (2005). *Segmentos corporales y talla en un grupo de adultos mayores*. Obtenido de Segmentos corporales y talla en un grupo de adultos mayores : https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332005000300002

19. Ramos, G. R. (s.f.). *La importancia del peso y la composición corporal en el adulto mayor*. Obtenido de La importancia del peso y la composición corporal en el adulto mayor: <https://www.univa.mx/blog/la-importancia-del-peso-y-la-composicion-corporal-en-el-adulto-mayor/>

20. *Acerca del IMC en adultos* *Acerca del IMC en adultos*. (2013). Obtenido de Acerca del IMC en adultos : https://cdc.gov/healthyweight/assessing/bmi/adult_bmi/index.html

Cuenca, 25 de abril de 2024Sor

María Augusta Gordillo.

Directora del Centro Gerontológico Hogar Miguel de León

Cuenca.

Estimada: Sor María Augusta Gordillo.

De mis consideraciones yo, Gabriela Samaniego en calidad de Coordinadora de carrera de Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Particular Sudamericano, solicito a ustedes de la manera más comedida, se otorgue la autorización a los estudiantes: Camila

Lissette Martos Barbecho, con número de cédula 0150097871, y la estudiante Berta Gabriela Cabrera Novay, con número de cédula 0605686153, para la realización del proyecto de titulación denominado: "Prevalencia y factores asociados a la situación nutricional del adulto mayor: Estudio de caso en el Centro Gerontológico Hogar Miguel de León, periodo abril - junio 2024, Cuenca-Ecuador " durante el periodo abril-junio 2024 en su prestigiosa institución.

Se les socializará previamente el documento de consentimiento informado al individuo o representante legal para su aprobación.

Por la acogida a mi petición, desde ya mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente:


Md. Gabriela Samaniego U.
Coordinadora de carrera de Enfermería



www.sudamericano.edu.ec

Bolívar y Manuel Vega - San Blas

(593 7) 2838323 - 2843619

0996976449

Centro Gerontológico Hogar Miguel de León.

Cuenca 22 de mayo del 2024

Yo, Sr. Carpio Terrero Rosendo Maxio, acepto la participación al proyecto de grado denominado: prevalencia y factores asociados a la situación nutricional del adulto mayor: estudio de caso en el Centro Gerontológico Hogar Miguel de León, periodo abril- junio 2024 Cuenca - Ecuador ; el cual será ejecutado por los estudiantes: Berta Gabriela Cabrera Novay con número de cédula: 0605686153 y Camila Lissette Martos Barbecho con numero de cedula 0150097871 pertenecientes al 4to ciclo de la carrera de Enfermería del Instituto Sudamericano como actividad para el proceso de titulación.

Firma: Rosendo Carpio

Cédula: 0101772859



www.sudamericano.edu.ec

Bolívar y Manuel Vega - San Blas

(593 7) 2838323 - 2843619

0996976449



info@sudamericano.edu.ec





