

REPÚBLICA DEL ECUADOR
INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR “TENA”



**CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ATENCIÓN PRIMARIA DE
SALUD**

**IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL ADULTO
MAYOR DE LA PARROQUIA SARDINAS, CANTÓN EL CHACO,
ENERO – AGOSTO 2017.**

Trabajo de titulación, presentado como requisito parcial para optar por el título de
Técnico Superior en Atención Primaria de Salud

AUTORA: Nancy Janeth Llulluna Morales

TUTORA: Psc. Victoria Estefanía Casanova Torres

Tena - Ecuador

2017

TUTORA PROVINCIAL DE NAPO

**PSC. VICTORIA ESTEFANÍA CASANOVA TORRES
TUTORA PROVINCIAL DE NAPO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR**

CERTIFICA:

Que el presente Trabajo de Titulación denominado: **IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL ADULTO MAYOR DE LA PARROQUIA SARDINAS, CANTÓN EL CHACO, ENERO – AGOSTO 2017.**, desarrollada por Nancy Janeth Llulluna Morales, ha sido elaborada bajo mi dirección y cumple con los requisitos de fondo y de forma que exigen los respectivos reglamentos e instituciones. Por ello autorizo su presentación y sustentación.

Tena, 02 de octubre del 2017



**Psc. Victoria Estefanía Casanova Torres
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**


CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR


CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

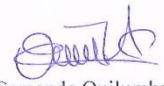
Tena, 16 de octubre del 2017

Los Miembros del Tribunal de Grado abajo firmantes, certificamos que el Trabajo de Titulación denominado: **IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL ADULTO MAYOR DE LA PARROQUIA SARDINAS, CANTÓN EL CHACO, ENERO – AGOSTO 2017**, presentada por la señorita: Nancy Janeth Llulluna Morales, estudiante de la carrera de Técnico Superior en Atención Primaria de Salud del Instituto Tecnológico Superior Tena, ha sido corregida y revisada; por lo que autorizamos su presentación.

Atentamente;


Psc. Mónica Lorena Gómez Cazar
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL


Tlgo. Kleyver Gonzalo Ocampo Urbina.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL


Ing. Diana Samanta Quilumba Shiguango
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

AUTORÍA

AUTORÍA

Yo, NANCY JANETH LLULLUNA MORALES, declaro ser autora del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente al Instituto Tecnológico Superior Tena y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo al Instituto Tecnológico Superior Tena, la publicación de mi trabajo de Titulación en el repositorio institucional- biblioteca Virtual.

AUTOR: Nancy Janeth Llulluna Morales

FIRMA:



CÉDULA: 150073651-5

FECHA: Tena, 20 de octubre del 2017

CARTA DE AUTORIZACIÓN

CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN POR PARTE DEL AUTOR

Yo, **NANCY JANETH LLULLUNA MORALES**, declaro ser autora del Trabajo de Titulación titulado: **IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL ADULTO MAYOR DE LA PARROQUIA SARDINAS, CANTÓN EL CHACO, ENERO – AGOSTO 2017.**, como requisito para la obtención del Título de: **TÉCNICO SUPERIOR EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**; autorizo al Sistema Bibliotecario del Instituto Tecnológico Superior Tena, para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual del Instituto, a través de la visualización de su contenido que constará en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio el Instituto. La Instituto Tecnológico Superior Tena, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Titulación que realice un tercero. Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Tena, 20 días del mes de octubre de 2017, firma la autora.

AUTORA: Nancy Janeth Llulluna Morales.

FIRMA: 

CÉDULA: 150073651-5

DIRECCIÓN: Calle principal Brasil de Franco y Simón Chasipanta

CORREO ELECTRÓNICO: jhanita-1982@hotmail.com

TELÉFONO: S/N **CELULAR:** 0980220263

DATOS COMPLEMENTARIOS

DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN: Psc. Victoria Estefanía Casanova Torres

TRIBUNAL DEL GRADO:

Psc. Mónica Lorena Gómez Cazar. (Presidente)

Tlgo. Klever Gonzalo Ocampo Urbina. (Miembro)

Ing. Diana Samanta Quilumba Shiguango. (Miembro)

DEDICATORIA

Quiero dedicar este trabajo a Dios, por haberme regalado el don de la vida, por ser la fortaleza en mis momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de mucho aprendizaje, experiencia, felicidad y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. Gracias Dios por estar a mi lado en cada paso que doy día a día.

Dedico de manera especial a mis dos hijos que forman parte de mi vida, mi razón de vivir y mi fuente de inspiración me han dado una gran fortaleza y fuerzas para poder culminar este periodo de estudios. Gracias mis lindos amores.

A mi lindo esposo por su infinito amor quien permanentemente me ha estado apoyando con un gran espíritu alentador que estuvo pendiente ofreciéndome todo su apoyo incondicional durante todo este periodo de estudio.

Nancy Janeth Llulluna Morales

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, le doy gracias a Dios por haberme dado la vida y esta hermosa bendición de haber puesto en mi camino esta gran oportunidad de estudiar, por darme sabiduría y fortalecer mi corazón, mi mente para poder seguir adelante con mis objetivos y metas de estudio.

A mi familia por el gran apoyo brindado que han influenciado esos grandes valores los cuales han hecho de mí una persona responsable con ese gran entusiasmo de seguir estudiando.

A mi tutora de Trabajo de Titulación la Psc. Victoria Estefanía Casanova Torres, por su esfuerzo y dedicación, quien, con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

Nancy Janeth Llulluna Morales

ÍNDICE DE CONTENIDOS

TUTORA PROVINCIAL DE NAPO	ii
CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	iii
AUTORÍA.....	iv
CARTA DE AUTORIZACIÓN.....	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	viii
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES.....	xii
ÍNDICE DE CUADROS.....	xiii
ÍNDICE DE TABLAS	xiv
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xv
ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS	xvi
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xvii
TÍTULO	xviii
RESUMEN.....	xix
SUMMARY	xx
INTRODUCCIÓN	1
Planteamiento del problema.....	3

Formulación del problema	3
OBJETIVOS	4
Objetivo General	4
Objetivos Específicos.....	4
JUSTIFICACIÓN	5
CAPITULO I.....	6
1. Marco teórico	6
1.1 Fundamentación Teórica.....	6
1.1.1 Antecedentes Históricos.....	6
1.1.2 La Alimentación.....	7
1.1.3 La Nutrición	8
1.1.4 Pirámide Alimenticia	8
1.1.5 Adulto mayor	12
1.1.6 Causas de la mala nutrición en el adulto mayor.....	15
1.1.7 Principales enfermedades producidas por la mala alimentación.....	17
1.1.8 Requerimientos nutricionales en el adulto mayor.....	18
1.1.9 Actividad física en el adulto mayor	21
1.1.10 Alimentos ancestrales.....	22
1.2 Fundamentación legal	25
1.3 Definiciones conceptuales.....	28

CAPITULO II	30
2. Metodología.....	30
2.1 Diseño de la investigación	30
2.1.1 Descriptiva.....	30
2.1.2 Transversal	30
2.2 Población de estudio y muestra.....	31
2.2.1 Población.....	31
2.2.2 Caracterización Socio Demográfica.....	32
2.3 Métodos y técnicas de investigación.....	33
2.3.1 Métodos teóricos.....	33
2.3.2 Métodos empíricos	34
2.4 Instrumentos de la investigación.....	35
2.5 Operacionalización de variables	36
2.6 Procedimiento de la investigación	38
2.6.1 Cronograma de la investigación.....	39
CAPITULO III.....	40
3. Resultados	40
3.2 Interpretación de resultados	57
CAPITULO IV	58
4. Discusión.....	58

CAPITULO V	59
5. Conclusiones	59
CAPITULO VI.....	60
6. Recomendaciones.....	60
CAPITULO VII	61
7. Desarrollo de la propuesta.....	61
7.1 Título.....	61
7.2 Introducción	61
7.3 Objetivos	62
7.3.1 Objetivo general.....	62
7.3.2 Objetivos específicos	62
7.4 Justificación.....	63
7.5 Metas	63
7.6 Cronograma de actividades a desarrollar	64
7.7 Cronograma de la Propuesta Educativa.	66
7.8 Presupuesto	68
7.8.1 Materiales.....	68
BIBLIOGRAFIA	69
ANEXOS	77

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1: Pirámide alimenticia.....	9
Ilustración 2: Alimentos reguladores o protectores.....	10
Ilustración 3: Alimentos energéticos	11
Ilustración 4: Alimentos plásticos o constructores	12

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de variables.....	36
Cuadro 2. Cronograma de la investigación.....	39
Cuadro 3: Cronograma de actividades a desarrollar.....	64
Cuadro 4: Etapa de ejecución periodo 2018.....	66
Cuadro 5: Etapa de ejecución periodo 2019.....	67
Cuadro 6: Materiales.....	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos según grupo etario	40
Tabla 2. Datos según sexo	41
Tabla 3. Datos según etnia.....	42
Tabla 4. Datos según nivel de instrucción.....	43
Tabla 5. Datos según importancia de la alimentación.....	44
Tabla 6. Datos según conocimiento de alimentación saludable	45
Tabla 7. Datos según alimentación saludable en la tercera edad	46
Tabla 8. Datos según riesgos de una mala alimentación	47
Tabla 9. Datos según consumo de calorías.....	48
Tabla 10. Datos según actividad física	49
Tabla 11. Datos según alimentos que consume con frecuencia	50
Tabla 12. Datos según consumo de agua.....	51
Tabla 13. Datos según dentadura postiza	52
Tabla 14. Datos según problema para masticar los alimentos.....	53
Tabla 15. Datos según pérdida y aumento de peso	54
Tabla 16. Datos según conocimiento de alimentarse mejor	55
Tabla 17. Datos según charlas de alimentación saludable	56

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Datos según Grupo Etario.....	40
Figura 2. Datos según sexo	41
Figura 3. Datos según etnia	42
Figura 4. Datos según nivel de instrucción	43
Figura 5. Datos según importancia de la alimentación	44
Figura 6. Datos según conocimiento de la alimentación saludable.....	45
Figura 7. Datos según alimentación saludable en la tercera edad	46
Figura 8. Datos según riesgos de una mala alimentación	47
Figura 9. Datos según consumo de calorías	48
Figura 10. Datos según actividad física	49
Figura 11. Datos según alimentos que consume con frecuencia.....	50
Figura 12. Datos según consumo de agua	51
Figura 13. Datos según dentadura postiza.....	52
Figura 14. Datos según problema para masticar los alimentos	53
Figura 15. Datos según pérdida y aumento de peso.....	54
Figura 16. Datos según conocimiento sobre la alimentación saludable.....	55
Figura 17. Datos según charlas de alimentación saludable.....	56

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

Fotografía 1. Autorización del presidente para realizar la encuesta	81
Fotografía 2. Aplicación de las encuestas	81
Fotografía 3. Aplicación de las encuestas	82
Fotografías 4. Aplicación de las encuestas	82
Fotografías 5. Ficha familiar	83

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Encuesta.....	77
Anexo 2. Validación de la encuesta	79
Anexo 3. Certificado del Presidente del GAD	80

TÍTULO

**IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL ADULTO
MAYOR DE LA PARROQUIA SARDINAS, CANTÓN EL CHACO,
ENERO – AGOSTO 2017.**

RESUMEN

Este proyecto de investigación tiene como objetivo proporcionar información de fomentar la alimentación saludable en el adulto mayor. Por medio de una propuesta de intervención educativa que será de gran ayuda para ampliar los conocimientos y les permita crear conciencia, cuyo contenido abarca una serie de actividades para dar a conocer la importancia de estar sano y saludable con una correcta alimentación para lograr mantener un mejor estilo de vida. La investigación se basa en el método científico, porque permitió verificar si la persona se alimenta de forma saludable, se aplicó la investigación de campo para obtener los resultados por medio de la observación y la encuesta. La muestra se consideró del tipo no probabilística, por considerar que la población de estudio es pequeña y se aplicó un cuestionario de preguntas cuyos resultados justifican la propuesta a realizar para fomentar la buena alimentación del adulto mayor en la Parroquia Sardinas como un derecho primordial.

La intervención educativa, ayudará a incentivar a las personas a reflexionar sobre que es comer de forma correcta para mantener una buena salud.

Palabras claves: Alimentación saludable, adulto mayor, estilo de vida.

SUMMARY

This research project aims to provide information to promote healthy nutrition in the elderly. Through a proposal of educational intervention that will help to broaden knowledge and enable them to raise awareness, whose content covers a number of activities to publicize the importance of being healthy with a correct power to maintain a better lifestyle. The research is based on the scientific method, because it allowed to verify if the person eats healthily, applied field research for results by means of observation and survey. The sample was considered type not probability, considering that the study population is small, and applied a questionnaire results justify the proposal to encourage good nutrition of the elderly in the parish Sardines as a fundamental right.

The educational intervention, help encourage people to think about what it is to eat properly to maintain good health.

Key words: healthy eating, elderly, lifestyle.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento en su expresión individual se ha definido como la serie de modificaciones morfológicas, psicológicas, funcionales, y bioquímicas, que origina el paso del tiempo sobre los seres vivos. Se caracteriza por la pérdida progresiva de la capacidad de reserva del organismo ante los cambios. Es un proceso dinámico que se inicia en el momento del nacimiento y se desarrolla a lo largo de la vida.(Baster , 2012)

Dentro de los servicios médicos, el nivel primario de atención por su accesibilidad y adaptación a las necesidades de los ancianos deberá jugar un rol destacado en la salud de los adultos mayores y su importancia ha sido reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Para esto recomendó un plan de acción sobre el envejecimiento que fue adoptado en Madrid por la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, en el que se planteó que las actividades para la promoción y la prevención de las enfermedades a lo largo de toda la vida y el acceso equitativo de los ancianos a la atención integral de la salud. (García & Rodríguez, 2012)

En los países latinoamericanos dicho problema se hace más sensible y visible por las condiciones de vulnerabilidad afectiva y alimentaria, discapacidad y por el riesgo social en que viven muchos adultos mayores; esto ocurre por lo general en contextos que no corresponden con sus orígenes y que modifican sustancialmente sus modos de vida, lo que hace indispensable su asistencia efectiva y la protección integral para que disfruten de una adecuada y sostenible calidad de vida. (Bejarano, Leydi, & Montaña, 2014).

En el Ecuador mantener una buena alimentación es importante en todas las etapas de la vida, pero a medida que se envejece, las necesidades nutricionales del cuerpo cambian debido al nuevo ritmo metabólico o al estado de salud de la persona una buena alimentación y nutrición en el adulto mayor, está íntimamente ligado a mejorar la calidad de vida de la población adulta mayor como también prevenir la

aparición de diversas enfermedades patológicas que se presentan en esta etapa de vida. (Armijos, 2015)

Existen cambios en los sistemas que afectan la alimentación en la tercera edad, por ejemplo, el disfrute de los alimentos se ve afectado por la disminución en el sentido del olfato y gusto, al igual que las papilas gustativas, lo que reduce el deseo de comer la disminución de la masa muscular, reducción del flujo salival, dificultad para deglutir, disminuye la sensibilidad a los sabores salado y dulce, hay una baja de la motilidad intestinal que da lugar al estreñimiento, los hábitos alimentarios también pueden cambiar debido a la pérdida de piezas dentales o el mal estado de las mismas, por lo que eligen alimentos fáciles de masticar y se resta la importancia al valor nutricional. (Alvarado, 2017)

Según la emisora radial HCJB la cual menciona que en el Ecuador las personas adultas mayores tienen sobrepeso, hígado graso, diabetes mellitus, enfermedades hipertensivas, padecimientos del corazón y cáncer, estas son enfermedades que están relacionadas con los malos hábitos alimenticios son los que ponen fin a la vida del adulto mayor esto aumenta a los riesgos de muerte o padecer otras enfermedades que afectan a su salud. (Hcjb, 2016)

En las Poblaciones rurales el consumo de alimentos inadecuados es predominante por lo que todos los lugares marginales no cuentan con el conocimiento de una dieta balanceada ya que consumen en exceso de sal, azúcar y grasas, exceso de carbohidratos la cual no garantiza su seguridad alimentaria, que través de la observación en las visitas domiciliarias realizadas y con datos obtenidos de las fichas familiares y el ASIS 2017, hemos comprobado que la Parroquia Sardinias se caracteriza por tener una dieta alimentaria no equilibrada ya que consumen alto en sal, azúcar y grasas y carbohidratos. Por tal motivo se realiza este proyecto que persigue incorporar contenidos sobre la alimentación. Cabe recalcar que, es importante que se valore la alimentación saludable y promover correctos hábitos alimenticios, con el fin de crear conciencia a este grupo prioritario. (ASIS, 2017)

Planteamiento del problema

El complejo mundo en que vivimos, donde cada persona está obligada a ser más eficiente para enfrentar los grandes retos del milenio, situación que requiere de una correcta estrategia en los procesos educativos cuyo papel fundamental es formar y guiar los aprendizajes hacia el desarrollo de un amplio pensamiento, modo de actuar inteligente y creativo de la sociedad.

En la Parroquia Sardinias Cantón El Chaco, entre sus problemas principales presenta la falta de conocimiento sobre alimentación saludable en el adulto mayor, que mi trabajo sirva para lograr mejorar el bienestar y calidad de vida de este grupo prioritario involucrándolo en actividades educativas. Todo ello orientado a reforzar el nivel de conocimiento lo que concluirá en una atención eficaz hacia el adulto mayor.

Formulación del problema

¿Cómo se puede mejorar la alimentación del Adulto Mayor en la Parroquia Sardinias Cantón El Chaco?

OBJETIVOS

Objetivo General

- Analizar la importancia de la Alimentación Saludable en el adulto mayor de la Parroquia Sardinas, Cantón el Chaco durante el periodo comprendido entre enero – agosto 2017.

Objetivos Específicos

- Explicar los tipos de alimentos saludables que benefician la salud del adulto mayor.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre la alimentación saludable que tiene el adulto mayor según variables sociodemográficas.
- Diseñar una propuesta de intervención educativa sobre alimentación saludable en el adulto mayor.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se torna indispensable, ya que una alimentación adecuada ayuda a mejorar su calidad de vida en el adulto mayor, ya que por su edad experimentan cambios biológicos que afectan su salud y bienestar físico.

Es importante educar a las personas sobre la alimentación ya que es un compromiso de la sociedad, porque el envejecimiento de la población trae consigo un aumento de enfermedades, por lo que justifica realizar este proyecto en esta etapa de vida.

Los beneficiarios directos de esta investigación son el grupo de 35 adultos mayores de la Parroquia Sardinias, debido a que mediante la realización de actividades como es impartir charlas sobre alimentación saludable se llenarán de conocimientos y podrán mejorar sus estilos de vida poco saludables.

Los beneficiarios indirectos son los familiares de toda persona adulto mayor y la población en general de la Parroquia que verán cómo va cambiando su manera de conocer la importancia de alimentarse de manera correcta ya que trataran de cambiar la visión hacia el adulto mayor, y lo consideraran como un ser capaz de tener nuevos conocimientos.

De tal forma es un imperativo diseñar una propuesta de intervención educativa con características fundamentales que faciliten una aplicación con herramientas necesarias para precautelar, prevenir y promover el sano desarrollo integral de los adultos mayores en la Parroquia y sectores aledaños, controlando los factores de riesgo.

CAPITULO I

1. Marco teórico

1.1 Fundamentación Teórica

1.1.1 Antecedentes Históricos

En la antigüedad, los seres humanos se alimentaban sanamente, con productos naturales ricos en fibra, pero con el paso del tiempo esta tendencia fue cambiando para dar preferencia a alimentos refinados y procesados, pobres en fibra, vitaminas y minerales, además la vida de nuestros antepasados estaba marcada por una constante actividad física que permitía conservar el equilibrio que pregona hace 3000 años Hipócrates, padre de la medicina moderna cuando afirmaba que el mejor camino para la salud consiste en comer lo necesario y moverse lo suficiente. (Camacho & Vega, 2014)

Según algunos autores el origen de los hábitos alimentarios del ser humano no es arbitrario sino es fruto de las circunstancias que han ido marcando su evolución histórica la supervivencia de las especies ha estado siempre ligada al medio geográfico y social y la adaptación de las mismas ha permitido su desarrollo e integración. Los hombres primitivos fueron, cazadores, recolectores, agricultores pastores y nómadas y grupos asentados en territorios donde cultivaron sus tierras y domesticaron animales para el consumo. (Calvo, Gómez, López, & Rojo, 2012)

En la actualidad es evidente que la falta de tiempo que se dedica a comer y a preparar los alimentos es ahí donde también la industria alimentaria apoyada por campañas muy atractivas de publicidad, nos facilita un sin fin de alimentos preparados o semipreparados con el elevado número de calorías con grasas y azúcares en exceso

que someten al organismo a un estrés continuado para poder metabolizar todo ese exceso que terminan entrando en el torrente sanguíneo que serán responsables de ir disminuyendo poco a poco la esperanza de vida y contribuyendo a la facilidad de enfermar. (Nutri, 2012)

El principal problema que enfrentan los adultos mayores para la alimentación y la nutrición es la falta de disponibilidad económica para satisfacerla, pues no todos tienen una pensión. Esta apenas cubre a un 20% de ellos. Hoy el país ha logrado, con el bono de desarrollo humano, que del 80% restante, es decir unas 800.000 personas, por lo menos unas 600.000 reciban el mismo. Pero aún quedan los 200.000 restantes que difícilmente podrán ser atendidas, porque seguramente viven solas, pues en la actualidad los familiares tienen que trabajar y les abandonan. (Moreno, 2012)

1.1.2 La Alimentación

Es el proceso consciente que cumple a través de la ingestión de alimentos de manera voluntaria, ya que es un proceso imprescindible para el organismo debido a que de esta manera se aportan nutrientes necesarios para proporcionar la energía adecuada y de esta manera mantener un estado óptimo de salud. El tipo de alimentación, debe ser variada y equilibrada ya que cualquier exceso o déficit puede resultar perjudicial para la salud.(Peinado, Calvo, Gómez, & Iglesias, 2014)

La alimentación es un aspecto fundamental en la vida del ser humano, ya que ayuda a cumplir con las necesidades de crecimiento, obtención de energía y buena salud. Gran parte del bienestar se encuentra en la buena nutrición, para esto es importante comer todas las comidas ya que son beneficiosas para mantener una vida saludable.

1.1.3 La Nutrición

Según Carvajal la Nutrición puede definirse como el conjunto de procesos mediante el cual el organismo toma los nutrientes de los alimentos de una serie de fenómenos involuntarios como la digestión y la absorción a través de la sangre y el tubo digestivo la asimilación de los mismos por las células de los organismos que el hombre ingiere, absorbe, transforma y utiliza las sustancias que se encuentran en los alimentos. (Carvajal, 2013)

La nutrición es la ciencia que comprende todos aquellos procesos mediante los cuales el organismo recibe y utiliza unos compuestos denominados nutrientes, (hidratos de carbono, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales), los cuales se encuentran formando parte de los alimentos y ayuda de manera directa al sistema inmunitario, y evita contraer menos enfermedades, y en definitiva mantener una buena salud.(Mataix, 2013)

1.1.4 Pirámide Alimenticia

La pirámide alimenticia se representa en forma gráfica, con el fin de combinar alimentos adecuados, donde se clasifica e indica la cantidad, los diferentes tipos de alimentos que necesita consumir el individuo, para que el organismo se encuentre en forma correcta, y pueda realizar todas las funciones vitales, para estar saludables, es la mejor manera de lograr una alimentación saludable, tener la energía suficiente, prevenir enfermedades y liberarse de dietas la cual fue actualizada recientemente por la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria la cual no se encontraba reformada desde el año 2001.(Gala, 2015)

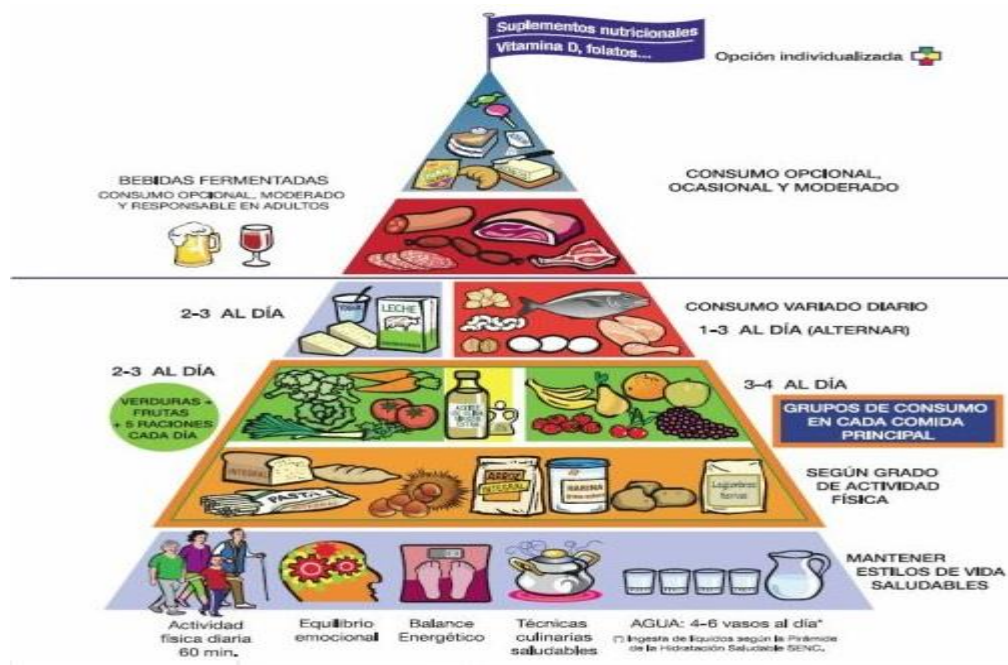


Ilustración 1: Pirámide alimenticia
Fuente: Asociación Española de Nutrición

1.1.4.1 Clasificación de los alimentos.

Conocer los grupos de alimentos o grupos alimenticios es de gran importancia para una alimentación sana y equilibrada según la misión que cumple en el organismo. Estos grupos se clasifican en energéticos, constructores y reguladores. (Alauda, 2016)

1.1.4.1.1 Alimentos reguladores o protectores

Este grupo de alimentos contiene nutrientes principales como vitaminas y minerales necesarios para cumplir con todos los procesos del metabolismo interno como la digestión, la visión y los azúcares que ingresan al cuerpo. Además, contienen el agua necesaria para transportar las sustancias nutritivas por todo el cuerpo y para limpiar el organismo. (ARLECO, 2012)

Los principales alimentos protectores son:

- **Verduras:** Acelga, zanahoria, coliflor, pimiento, rábano, brócoli, nabo, remolacha, etc.
- **Frutas:** Melón, guayaba, mandarina, limón, kiwi, naranja, fresa, toronja, mango, uvas, manzana, tomate, aguacate, etc.
- **Semillas:** Lentejas, frijol, garbanzo, haba, maíz, etc.



Ilustración 2:Alimentos reguladores o protectores

Fuente: Arleco producciones

1.1.4.1.2 Alimentos energéticos

Los alimentos energéticos son aquellos que proporcionan principalmente energía cuando se realiza un gran esfuerzo físico construye y repara el desgaste del cuerpo para seguir adelante. Además, es el encargado de formar los músculos y los huesos. La fuente primaria son los carbohidratos y la fuente secundaria son las grasas o lípidos.(INKANAT, 2012)

Los principales alimentos energéticos son:

- **Cereales y sus derivados:** Avena, pasta, pan, arroz, maíz (mote, canguil, morocho), cebada, quinua.
- **Leguminosas:** Lenteja, arveja, chocho y granos secos.
- **Alimentos grasos:** Mantequilla, aceite, manteca, nata, etc. Se deben consumir con moderación.



Ilustración 3: Alimentos energéticos
Fuente: Blogspot

1.1.4.1.3 Alimentos plásticos o constructores

Son alimentos ricos en proteínas que pueden provenir de origen animal y vegetal, brindan sustancias necesarias para construir o formar tejidos del cuerpo y permite reparar partes del que han sido dañadas tales como: una cortadura, un golpe. Se encargan de formar los músculos, sangre, piel y otras partes del cuerpo.(Roca, 2013)

Los principales alimentos constructores son:

- **De origen animal:** Pescado y mariscos, huevos, cerdo, carnes, pollo, la leche y sus derivados.
- **De origen vegetal:** Frejol, garbanzos, arvejas, legumbres, lentejas, etc.
- **Semillas:** Maní, pepas de zambo y zapallo.



Ilustración 4: Alimentos plásticos o constructores

Fuente: Blog spot

1.1.5 Adulto mayor

Es el paso de la adultez a la vejez, es una transición más psicológica que biológica, está determinado por un marcador cronológico, los 65 años, por ser el momento del cese laboral y tiene una gran variabilidad entre las personas. Mencionar a las personas adultas mayores es hacer referencia al envejecimiento natural e inevitable del ser humano, es cual es un proceso dinámico, progresivo e irreversible, en el que van a intervenir conjuntamente factores biológicos, psíquicos, sociales y ambientales. (Aracelly, 2012)

El adulto mayor pasa por una etapa de la vida, que se considera como la última; en la que los proyectos de vida ya se han consumado, donde no es posible poder disfrutar de lo que queda de vida con mayor tranquilidad. Por lo general las personas de la tercera edad ya no trabajan o se jubilan, por lo que su nivel de ingresos decrece en forma considerable que, junto con los problemas de salud asociados a la edad, pueden traer consecuencias en todos los ámbitos de su vida. (Aracelly, 2012)

1.1.5.1 El Envejecimiento

Es un proceso simultáneo e irreversible de la edad, y los procesos fisiológicos que permiten mantener la correcta estructura y función que determina la pérdida progresiva de la capacidad de adaptación física al entorno. El envejecimiento conlleva en las personas una serie de cambios, tanto físicos como psicológicos, que empeoran su salud física y mental resultantes de la interacción de factores genéticos, sociales, culturales, del estilo de vida y la presencia de enfermedades. (Anónimo, 2012)

1.1.5.2 Adulto mayor y alimentación

La alimentación en esta etapa de vida es la base primordial para poder llegar de la mejor forma a la vejez, ellos pierden masa muscular, peso corporal, apetito y por lo general, tienen una baja actividad física. Una correcta alimentación, hace posible mejorar la calidad de vida de una persona adulta mayor notablemente. Existen variedad de productos naturales que ayudan en la alimentación como lo son los suplementos alimenticios por lo que se debe tener un cuidado especial en la dieta balanceada que aporte una nutrición equilibrada y saludable. (Gutiérrez, 2017)

1.1.5.3 Alimentación saludable para el adulto mayor

Una alimentación saludable junto al ejercicio físico regular son de las prácticas que más contribuyen a la situación global de salud de los adultos mayores.

Una alimentación saludable significa consumir alimentos variados que contengan proteínas, hidratos de carbono, lípidos, sales minerales y vitaminas e incorporar regularmente alimentos ricos en fibra (frutas, verduras y granos enteros). Gracias a ellos el organismo funciona de la mejor manera, crea mecanismos para defenderse de las enfermedades. La dieta debe ser variada y gastronómicamente apetecible fáciles de preparar, estimulante del apetito, de fácil masticación y digestión. (Savio, 2011)

1.1.5.3.1 Recomendaciones prácticas para una alimentación saludable

Consuma al menos cinco porciones de frutas y verduras al día ya que contienen fibra que favorecen la digestión y ayudan a bajar el colesterol y el azúcar en sangre.

- Se recomienda ingerir 4 o 5 porciones de leche, yogurt, queso con bajo contenido en grasas (descremados o semidescremados). Estos aportan proteínas, hierro, calcio, vitaminas y antioxidantes. Recuerde que el calcio mantiene la fortaleza en los huesos y previene la osteoporosis.
- Al comprar carne elija la que tenga menos grasa y seleccione preferentemente carnes blancas (pollo y pescado).
- Use de preferencia aceites vegetales como soja, maíz, etc. y disminuya el consumo de grasas de origen animal como manteca y mayonesa.

- Reduzca el consumo de sal y evite añadirla a las comidas
- Modere el consumo de azúcar, dulces y golosinas
- Disminuya el consumo de té o café porque alteran la calidad del sueño.
- Consuma abundantes líquidos (mínimo 2 litros por día). Recuerde que con el envejecimiento disminuye nuestra percepción de la sed, pero nuestro cuerpo necesita del agua.
- Coma despacio y mastique bien cada bocado. Si tiene problemas de masticación, coma la carne picada o molida y las frutas o verduras rayadas o transformadas en puré.

1.1.6 Causas de la mala nutrición en el adulto mayor

La mala nutrición en los adultos mayores puede ser causada por varios motivos tales como la dificultad para masticar y tragar, muchas de estas personas ya no tienen todos sus dientes como cuando eran jóvenes y esto hace que no puedan consumir algunos alimentos. (Díaz, 2015)

1.1.6.1 Edad avanzada

A mayor edad la persona tiene más riesgo de sufrir problemas nutricionales entre otras razones por la mayor probabilidad de padecer enfermedades que puedan influir en el estado nutricional.

1.1.6.2 Enfermedades

Cuanto mayor es el número de enfermedades que padece una persona, mayor es la probabilidad de padecer alteraciones, nutricionales sea por la enfermedad en sí, como por los tratamientos requeridos.

1.1.6.3 Aislamiento social

Las primeras áreas que descuida el adulto mayor que vive solo es la nutrición, puede ser por la pérdida de motivación para comer o por desconocimiento para preparar adecuadamente los alimentos.

1.1.6.4 Problemas económicos

Esto impide comprar comida necesaria, lo primero que evitan son los alimentos caros, que suelen ser los que aportan la mayor cantidad de proteínas como las carnes y los pescados.

1.1.6.5 Problemas en la cavidad bucal

Esto afecta la masticación y deglución puede hacer que el adulto mayor no siga una dieta adecuada también tiene consecuencias sobre la capacidad para alimentarse y obtener los nutrientes necesarios porque afecta al aparato digestivo. Las dificultades para masticar y tragar los alimentos, están relacionadas con el deterioro de la dentadura y menor producción de saliva hacen que provoquen gases y estreñimiento, lo que retrasa la digestión y reduce la absorción de las vitaminas. (Rosello, 2017)

1.1.7 Principales enfermedades producidas por la mala alimentación

La alimentación influye en todos los procesos vitales del hombre, con principal énfasis en sus primeros años de vida. Por tal razón la formación de los hábitos alimenticios en la tercera edad debe constituir un proceso importante incentivándolos a crear hábitos para un mejor estilo de vida ya que en esta etapa están propensos a cualquier enfermedad no transmisible entre ellas tenemos las más comunes.

1.1.7.1 Hipertensión arterial

Los cambios asociados al envejecimiento y el incremento de la población mayor de 65 años y la mayor prevalencia de hipertensión arterial en esta población harán que este trastorno pueda ser considerado una pandemia La importancia de este dato radica en que la HTA es el factor de riesgo más importante para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. (Sierra & Payeras, 2010)

1.1.7.2 Diabetes mellitus

Afección metabólica de carácter permanente de origen heterogéneo y multicausal que impide la normal utilización de azúcares, proteínas y grasas, debido a que el páncreas no produce suficiente insulina, o cuando el cuerpo no puede utilizar insulina producida de un modo eficaz. Esto llega a ocasionar un aumento de glucosa en sangre, que puede dañar gravemente los órganos corporales, sobre todo los vasos sanguíneos y los nervios. (Paz & Proenza, 2012)

1.1.7.3 Osteoporosis

La osteoporosis se define como una enfermedad sistémica y progresiva del esqueleto caracterizada por baja densidad y masa ósea, con el consiguiente incremento de la fragilidad ósea y producción de fracturas en los huesos en las caderas, la espina dorsal, y las muñecas. La osteoporosis es llamada “la enfermedad silenciosa”, usted tal vez no se percate de ningún cambio hasta que se quiebra algún hueso, pero sus huesos se han estado debilitando a través de los años. (Rojas & Barrios , 2011)

1.1.7.4 Alzheimer

La enfermedad de Alzheimer es un desorden progresivo, degenerativo e irreversible del cerebro que causa la debilitación, la desorientación y una eventual muerte intelectual. La enfermedad comienza insidiosa, con debilidad, dolores de cabeza, vértigos e insomnio suave, irritabilidad y pérdida severa de memoria.

1.1.8 Requerimientos nutricionales en el adulto mayor

Igual que para el resto de los grupos de etarios de la población se asume que los hidratos de carbono deben asegurar en la alimentación es aconsejable el consumo de hidratos de carbono complejos y la reducción de azúcares simples del individuo. En una alimentación regular del anciano los hidratos de carbono deben cubrir al menos un 45% de la energía en su alimentación diaria, respecto a la fibra es importante el consumo diario de alimentos ricos en fibra para que las funciones gastrointestinales funcionen correctamente y se eviten problemas como el estreñimiento.(Álvarez, Montesino, & Rodríguez, 2012)

1.1.8.1 Energía

El requerimiento de energía disminuye con la edad, el aporte de energía a través de los alimentos debe adaptarse a las necesidades de cada individuo en función de la edad, talla, peso ideal, actividad física, esto implica que se debe prestar especial atención en la elección de los alimentos durante la dieta. Aunque el metabolismo de este grupo de edad disminuye, no se debe dar dietas hipocalóricas porque no se cubrirán las necesidades de proteínas, lípidos, carbohidratos, vitaminas y minerales. Lo más importante será seleccionar alimentos de alto valor nutricional como los alimentos de origen animal, lácteos y cereales. (Olmedo, 2012)

1.1.8.2 Proteínas

El aporte de las proteínas en el anciano puede verse comprometido a múltiples causas tales como el trastorno de la masticación, cambios en las apetencias, costes elevado de los alimentos proteicos, alteraciones digestivas y procesos patológicos. El gasto energético se encuentra disminuido, los requerimientos de las proteínas son de 0,8 a 1kg al día. Se aconseja que esas proteínas sean de alto valor biológico y que el 60% de ellas sean de origen animal, como: carnes y pescados, la leche, los huevos y el 40% restante sea de origen vegetal, legumbres o los frutos secos. (Novartis, 2012)

1.1.8.3 Grasas

En personas mayores es frecuente el incremento de grasas en el organismo, a consecuencia de un alto consumo de alimentos ricos en calorías y la menor actividad física que se realiza a partir de cierta edad, entre los 75 y 80 años se produce un cambio en la distribución de grasa y la proporción. Por ello se debe fomentar el consumo de grasas saludables para prevenir enfermedades crónicas, el porcentaje no debe ser superior al 30 o 35 % del valor calórico de la dieta. (Molhoek, 2013)

1.1.8.4 Hidratos de carbono

Igual que para el resto de los grupos de etarios de la población se asume que los hidratos de carbono deben asegurar en la alimentación es aconsejable el consumo de hidratos de carbono complejos y la reducción de azúcares simples del individuo. En una alimentación regular del anciano los hidratos de carbono deben cubrir al menos un 45% de la energía en su alimentación diaria, respecto a la fibra es importante el consumo diario de alimentos ricos en fibra para que las funciones gastrointestinales funcionen correctamente y se eviten problemas como el estreñimiento. (Alvárez, 2011)

1.1.8.5 Vitaminas y minerales

Las personas mayores son más vulnerables a las deficiencias vitamínicas, por la ingesta insuficiente o la disminución de los depósitos corporales o por hecho de padecer alguna enfermedad que limite su absorción. Los déficits más frecuentes de vitaminas que se han detectado hacen referencia a la vitamina C y la del grupo B, a causa de problemas digestivos que limitan la absorción o por la interacción de algunos fármacos. Por lo general el adulto mayor presenta carencia de calcio, se aconseja un aporte diario para reducir el riesgo de osteoporosis. También es importante que la ingesta de sodio sea menor, para evitar que aumenten los valores de la tensión arterial.(Marín , 2014)

1.1.8.6 Agua

Queremos destacar la importancia de este nutriente a veces olvidado pero esencial en el individuo anciano. Las personas mayores están en permanente riesgo de deshidratación porque tienen una disminución de agua corporal total y una clara disminución del síntoma de alarma, la sed. También tienen disminución de la capacidad para concentrar la orina, en ocasiones utilizan de forma crónica diurético o laxantes y

reducen de forma voluntaria la ingesta de líquidos para evitar los problemas de incontinencia urinaria, especialmente la nocturna.(Álvarez, Montesino, & Rodríguez, 2012)

1.1.9 Actividad física en el adulto mayor

La actividad física de manera regular debe ser un hábito indispensable en la vida de todas las personas independientemente de su edad o condición es considerada el arma secreta, para sentirse mejor y retrasar el proceso de envejecimiento. Además, previene la diabetes y enfermedades cardiovasculares es parte del tratamiento de artritis, ansiedad, depresión comúnmente problemas de salud presentes en los adultos mayores y les permite ser más independientes. Es importante destacar para el adulto mayor, la actividad física consiste en actividades recreativas o de desplazamientos, como excursiones, caminatas, tareas domésticas como la jardinería, juegos, deportes o ejercicios programados. (Láscarez & Murillo, 2017)

La organización mundial de la salud recomienda que los adultos mayores de 65 años en adelante, dediquen 150 minutos semanales a realizar actividad física de acuerdo a su estado físico o recomendaciones de un especialista.

1.1.9.1 Beneficios de la actividad física

- Fortalece el sistema cardiovascular e inmunológico
- Fortalece la masa muscular y el tejido óseo
- Reduce los niveles de depresión
- Mejora los hábitos de sueño

- Aumenta el autoestima y autocontrol
- Mejora las relaciones sociales
- Promueve y mejora las funciones intelectuales
- Disminuye la tasa de mortalidad

1.1.10 Alimentos ancestrales

Estos alimentos de origen natural con potencialidades para el mantenimiento de la calidad de vida entre estos se encuentran las frutas, vegetales, cereales y tubérculos el uso de estos alimentos cuyo valor radica, no solo en su contenido nutricional, sino también en el impacto sobre el mejoramiento de la salud y en la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles, como las cardiovasculares, el cáncer, la obesidad y la diabetes entre otros. (Melo, 2015)

1.1.10.1 La panela

Es un alimento endulzante se destaca por ser un producto orgánico de origen cien por ciento natural, y podríamos decir que se caracteriza por ser el azúcar integral de la caña. Se identifica precisamente por no poseer ningún tipo de proceso químico su composición aporta una gran cantidad de nutrientes necesarios para el organismo, como es la energía que influye en el mejor desarrollo de los procesos metabólicos, las vitaminas que ayuda para el correcto funcionamiento de los órganos y tejidos que lo componen, fortalece los huesos combatiendo la osteoporosis. (Blanco, 2015)

1.1.10.2 Acedera o lengua de vaca

Es una verdura muy saludable, tónica y mineralizaste, se puede consumir en ensaladas en el cual es útil en su estado natural, su jugo crudo es recomendable para los anémicos ya que contiene un alto porcentaje de hierro y magnesio precisos para la sangre es sobresaliente para nutrir las glándulas del cuerpo. (Agudo, 2012)

1.1.10.3 El camote

Es un tubérculo que tiene un alto poder nutritivo que parten desde las hojas, son indicadas para personas que padecen leucemia, anemia, presión alta, diabetes, hemorragias previene el cáncer al estómago y enfermedades del hígado, también contiene un alto valor proteico y vitamínico incluso superior al de las papas sus propiedades antioxidantes retardan el envejecimiento de la piel. Es un vegetal cremoso y delicioso pese a ser muy dulce tiene un índice glucémico muy bajo actúa liberando muy lentamente azúcar al torrente sanguíneo lo cual ayuda a estabilizar los niveles de glucosa en la sangre. (Miranda, 2016)

1.1.10.4 La yuca

Es rica en carbohidratos, los cuales se presentan en forma de almidón. Es un tubérculo con grandes propiedades energéticas, posee vitaminas A, C, actuando como un poderoso antioxidante, impidiendo en esta forma enfermedades degenerativas como el cáncer y el mal de Alzheimer estabiliza la frecuencia cardiaca y la presión arterial. Se le conoce también propiedades digestivas ya que por el contenido de fibra es el alimento perfecto para mantener el organismo libre de toxinas y residuos. (Bernácer, 2017)

1.1.10.5 La papa china

La papa china es un vegetal que se puede prepararse de diversas y exquisitas formas, además los componentes del tubérculo poseen propiedades nutricionales valiosas. Este cultivo milenario que se cultiva en todo el mundo no sólo suministra energía, sino también nitrógeno y proteína de alta calidad, minerales esenciales, como hierro, potasio y magnesio, vitamina C, vitaminas del complejo B, estos componentes son esenciales para el crecimiento y la salud del hombre. (Cabrera, 2016)

1.1.10.6 El maní

Es considerado uno de los alimentos más beneficiosos para la salud, a pesar que tiene un alto índice de calorías cabe destacar que posee una gran concentración de nutrientes. En comparación con la carne el maní se destaca por su alto contenido de vitaminas y minerales, un grano o una porción contiene una gran parte de los nutrientes que el organismo necesita cada día, otra de las ventajas es que conserva un alto porcentaje de antioxidantes, ayudan a retrasar y prevenir el envejecimiento celular. (Cruz, 2015)

1.1.10.7 El maíz

Es rico en proteínas, tiamina o vitamina B1, necesaria para que el cerebro pueda absorber la glucosa y para que los alimentos se transformen en energía. La vitamina B7 o biotina le dan beneficios nutricionales al maíz, ya que la deficiencia de esta vitamina en el organismo incide en el estado de la piel y del cabello. Los beneficios nutricionales del maíz también están determinados por su contenido en vitamina A, que funciona como antioxidante en la prevención de enfermedades como el Cáncer. Su valor calórico es superior al trigo y al arroz. (Gadea, 2013)

1.2 Fundamentación legal

En el presente estudio la Constitución de la República del Ecuador del 2008, se sostiene tomando con mucha responsabilidad, los artículos que indica los involucrados a la salud y los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria, entre los cuales se encuentran los Adultos Mayores:

En la **Constitución del Ecuador** el siguiente artículo referente a la salud dice:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

En el Capítulo II de la Constitución de la República del Ecuador derechos del buen vivir de agua y alimentación que mencionan en los siguientes artículos 12 y 13.

Sección primera: Art. 12.- El derecho humano al agua es fundamental e irrenunciable. El agua constituye patrimonio nacional estratégico de uso público, inalienable, imprescriptible, inembargable y esencial para la vida.

Art. 13.- Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales.

El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

En el Capítulo III de la Constitución de la República Del Ecuador, protege los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria abarcando los artículos 36, 37.

Sección primera. Adultas y adultos mayores en el Art. 36 manifiesta lo siguiente. Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán a todas aquellas personas que hayan cumplido los sesenta años de edad. (Constitución de la Republica del Ecuador, 2008)

Así mismo en la Constitución hace referencia en el Art 37 que. - El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos:

1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.
2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.
3. La jubilación universal.
4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
5. Exenciones en el régimen tributario.
6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.
7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento. (Constitución de la Republica del Ecuador, 2008)

En el Ecuador también se incluye la Ley del Anciano es muy clara al manifestar las necesidades del adulto mayor por lo tanto hemos tomado como una referencia importante lo dicho en el artículo 2.

Art. 2.- El objetivo fundamental de esta Ley es garantizar el derecho a un nivel de vida que asegure la salud corporal y psicológica, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica, la atención geriátrica y gerontológica integral y los servicios sociales necesarios para una existencia útil y decorosa.

(Ley del Anciano, Reglamento, Legislación Conexa, 2007)

De los servicios

Art. 7.- Los servicios médicos de los establecimientos públicos y privados, contarán con atención geriátrico-gerontológica para la prevención, el diagnóstico y tratamiento de las diferentes patologías de los ancianos y su funcionamiento se regirá por lo dispuesto en la presente Ley

En el Capítulo II del Artículo 18 de la Ley Integral del Anciano manifiesta claramente con respecto a la Salud de las acciones que corresponde al Ministerio Salud entre ellas esta:

- a) Garantizar que existan en el país programas de salud dirigidos a la población mayor de sesenta y cinco años.
- b) Dirigir y promover las acciones de educación y promoción tendientes a fomentar, entre las personas adultas mayores, los buenos hábitos de mantenimiento de salud, los estilos de vida saludables y el autocuidado.
- c) Desarrollar programas de capacitación relativos al proceso de envejecimiento.
- d) Otorgar la acreditación para que funcionen los establecimientos y los programas de atención a las personas adultas mayores.
- e) Garantizar el presupuesto necesario para cubrir los servicios referidos en los incisos supra señalado. (Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, 2001)

1.3 Definiciones conceptuales

Actividad física: “Movimiento que desarrolla un individuo fomentando energía para cualquier ser humano, por lo tanto, realizar actividad física con frecuencia es indispensable para el mantenimiento de la salud.” (Pérez & Merino, 2015)

Alimentación: “Es la función que se cumple a través de la ingestión de alimentos de manera voluntaria, para el organismo debido a que de esta manera se aportan nutrientes necesarios para proporcionar la energía adecuada y de esta manera mantener un estado óptimo de salud.” (Bembibre, 2009)

Alimentos constructores: “Brindan sustancias necesarias para construir o formar tejidos del cuerpo y permite reparar partes del que han sido dañadas tales como, una cortadura y golpes se encargan de formar los músculos, sangre, piel y otras partes del cuerpo, son alimentos ricos en proteínas.” (Vasquez, 2014)

Alimentos energéticos: “Proveen energía cuando se realiza un gran esfuerzo físico construye y repara el desgaste del cuerpo para seguir adelante, es el encargado de formar los músculos y los huesos su fuente primaria son los carbohidratos o grasas.” (Ramírez, 2015)

Alimentos protectores: “Fuente principal de vitaminas y minerales que ayudan a nuestro cuerpo a defenderse de diversas enfermedades también son clave importante para regular el metabolismo y prevenir el estreñimiento así mismo ayudan a mantener nuestra piel, encías y visión en perfecto estado.” (ARLECO, 2012)

Digestión: “La digestión es uno de los procesos más importantes de todos los seres vivos ya que es aquel que le permite transformar los alimentos en nutrientes que se absorben en el organismo y permiten que el individuo en cuestión pueda seguir viviendo.” (Membibre, 2010)

El Envejecimiento: “El envejecimiento es al acto y el resultado de envejecer o hacerse viejo cuando un ser vivo envejece experimenta diversas alteraciones fisiológicas producidas por el lapso del tiempo. En sentido general el envejecimiento implica una pérdida progresiva de la capacidad de la adaptación al entorno.” (Anónimo, 2012)

Enfermedad: “Se denomina enfermedad a un estado físico y mental por el que puede atravesar las personas durante su vida, caracterizado por la pérdida de salud debido a la presencia de patógenos, bacterias o virus, accidentes, fallas en los procesos orgánicos normales u otras causas.” (Deborah, 2015)

Hipertensión: “También conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos cada vez que el corazón late, bombea sangre a los vasos, que llevan la sangre a todas las partes del cuerpo.” (OMS, 2015)

Ingestión: “Es la introducción de la comida en el aparato digestivo al servicio de la alimentación o de la hidratación y en la forma que nos es más familiar se realiza a través de la boca.” (Tasca, 2016)

Nutrición: “Proceso mediante el cual el organismo toma los nutrientes de los alimentos de una serie de fenómenos involuntarios como la digestión y la absorción a través de la sangre y el tubo digestivo la asimilación de los mismos por las células de los organismos que el hombre ingiere, absorbe, transforma y utiliza las sustancias que se encuentran en los alimentos.” (Carvajal, 2013)

Salud: “Es la posibilidad que tiene una persona de gozar de una armonía biopsicosocial en interacción dinámica con el medio en el cual vive que se caracteriza por la observación de un completo bienestar mental, físico y social en el cual no se observan enfermedades o afecciones algunas.” (Vargas , 2015)

CAPITULO II

2. Metodología

2.1 Diseño de la investigación

Se realizó una investigación de método descriptivo y transversal en la Parroquia Sardinas Cantón Chaco en los meses de enero - agosto del 2017, estudio tratado con los adultos mayores de 65 años en adelante que no tienen el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable

2.1.1 Descriptiva

La presente investigación es descriptiva ya que se limitó a recolectar ordenar y añadir aspectos de la realidad con el fin de describir alternamente la situación de la propuesta de intervención educativa sobre alimentación saludable en el Adulto Mayor de la Parroquia Sardinas.

2.1.2 Transversal

Porque me ha permitido estudiar las variables en un momento dado de la realidad específicamente en la aplicación del instrumento.

2.2 Población de estudio y muestra

2.2.1 Población

La presente investigación se realizó en la Parroquia Sardinias Cantón Chaco cuya población aproximada de 462 habitantes dividida en 128 familias donde predomina la etnia mestiza en su mayoría, se ha destinado una población de estudio de 35 personas adultas mayores de 65 años en adelante, constando 17 de la variable sexo masculino y 19 de la variable sexo femenino, siendo la investigación realizada a un cierto grupo determinado.

La población que se beneficiará directamente con el presente proyecto, basado en una intervención educativa es el grupo de adultos mayores de la Parroquia Sardinias.

Podemos considerar beneficiario indirecto al Puesto de Salud Sardinias ya que con los trabajos realizados trataran de cambiar la visión hacia el adulto mayor, la forma de alimentarse y lo consideraran como un ser capaz de tener nuevos conocimientos.

La población de estudio no necesita emplear muestra por lo que no se declara y su unidad de análisis y observación va dirigida a un grupo seleccionado de 35 adultos mayores.

Teniendo en cuenta los Criterios de inclusión y exclusión.

2.2.1.1 Criterio de Inclusión.

Adultos Mayores de la Parroquia Sardinias, personas de grupos vulnerable de 65 años en adelante voluntarios a participar en la investigación.

2.2.1.2 Criterio de Exclusión.

Pobladores menores de límites de edad del criterio de inclusión y los que no caigan en la selección muestra. Personas con discapacidad y pobladores que no den su consentimiento informado.

2.2.2 Caracterización Socio Demográfica

2.2.2.1 Ubicación:

La Parroquia Sardinias se encuentra ubicada en el Cantón Chaco, Provincia de Napo a 135 Km. de la ciudad de Quito y 8.5 Km de la cabecera cantonal.

2.2.2.2 Clima:

Tiene un clima templado húmedo, con lluvias persistentes caracterizada por fuertes precipitaciones, alta humedad y temperaturas anuales entre 12 y 18°C.

2.2.2.3 Límites geográficos:

Al Norte: con las parroquias Oyacachi y El Chaco. Sur: con la parroquia San Francisco de Borja, del cantón Quijos Este: con la parroquia Linares. Oeste: con la parroquia Cuyuja, también perteneciente al cantón Quijos.

2.2.2.4 Accesibilidad al territorio:

La parroquia se encuentra en una zona rural del Cantón Chaco, la principal vía de acceso es pavimentada cuenta con aceras y bordillos, adoquinado en el centro poblado y carreteras para los barrios con puentes carrozables.

2.3 Métodos y técnicas de investigación

Los métodos empleados estuvieron determinados por la naturaleza de la investigación y las tareas desarrolladas a lo largo del proceso investigativo.

2.3.1 Métodos teóricos.

Se emplearon para la búsqueda, en la literatura de los principales enfoques acerca del desarrollo del conocimiento sobre las buenas prácticas sobre alimentación saludable en la Parroquia Sardinas.

- ***Análisis - Documental***

Para la recopilación de la información y desarrollo del presente estudio investigativo, se acudió a fuentes bibliográficas disponibles existentes como (estudios, informes, documentos académicos, estadística gubernamental, etc.) en internet a la que se recurrió fue de libros de diferentes autores, los mismos que me permitieron indagar la importancia de la alimentación en el adulto mayor que es muy importante en la etapa de vida.

La información que se obtuvo fue necesaria para exponerlo en el presente estudio investigativo, debido a su alto grado de importancia y su relación con el tema de tesis planteado.

- ***Histórico – Lógico***

En la presente investigación se aplicó la investigación histórica, es decir cómo ha sido la alimentación años atrás y como es hoy en día, las causas que dieron lugar al surgimiento del problema y como ha ido evolucionando. Además, nos permitió hacer una valoración histórica del comportamiento de la alimentación a lo largo del tiempo.

2.3.2 Métodos empíricos

Permitió observar la problemática de una alimentación inadecuada en la Parroquia Sardinias, donde se aplicó la encuesta por parte del estudiante a Técnico en Atención Primaria de Salud (TAPS), a través de las visitas domiciliarias se recolecto informaciones por medio de un cuestionario que contiene preguntas que evidencia los conocimientos, las necesidades de la población adulto mayor.

- ***Observación***

En la presente investigación se utilizó la observación la misma que permitió conocer más a fondo la realidad del adulto mayor, su forma de vida y se obtuvo importantes resultados con relación a la alimentación. Tras los resultados de la observación aplicada se pudo observar la falta de conocimientos, siendo la principal causa la carencia de no poseer el mayor conocimiento de este grupo prioritario.

- ***Encuesta***

Para el desarrollo efectivo de la investigación se utilizó esta técnica de recolección de información a través de un cuestionario de preguntas cerradas y que fueron preparadas con el propósito de obtener determinada información necesaria, para que al finalizar pueda existir un análisis estadístico y llegar a una conclusión.

2.4 Instrumentos de la investigación

Se utilizaron como instrumentos en esta investigación: cuestionario y ficha familiar.

- ***Cuestionario***

Instrumento de investigación que contiene una serie de preguntas escritas para evaluar a una o varias personas para obtener información necesaria.

- ***Ficha familiar***

Es un instrumento esencial para la aplicación del modelo de atención para establecer los determinantes de salud de las familias, comunidades y garantizar el ejercicio de sus derechos en la salud.

2.5 Operacionalización de variables

Cuadro 1. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	CLASIFICACIÓN	ESCALA	ITEMS	TECNICA E INSTRUMENTO	VALOR O RESULTADO
Socio demográfico Estudia las poblaciones humanas, su dimensión, estructura, evolución y características generales.	Edad	Cuantitativa	65 a 69	A	Encuesta Cuestionario estructurado	Porcentaje
			70 a 74			
			75 a 79			
			80 a 84			
			85 en adelante			
	Sexo	Cualitativa	Masculino	B		
			Femenino			
	Etnia	Cualitativa	Mestizo	C		
			Indígena			
	Nivel de instrucción	Cualitativa	Básico	D		
			Bachiller			
			Superior			
Ninguno						

VARIABLE	DIMENSIONES	CLASIFICACIÓN	ESCALA	ITEMS	TECNICA E INSTRUMENTO	VALOR O RESULTADO
Conocimiento Alimentación Saludable	Alimentación saludable	Cualitativa	Si - No	Pregunta 1	Encuesta Cuestionario estructurado	Porcentaje
			Si - No	Pregunta 2		
			Si - No	Pregunta 5		
			Si - No	Pregunta 12		
	Alimentación en la tercera edad	Cualitativa	Si - No	Pregunta 3		
			Si - No	Pregunta 11		
			Si - No	Pregunta 10		
			Si - No	Pregunta 9		
			Carbohidratos	Pregunta 7		
			Proteínas			
			Vitaminas y minerales			
			Si - No	Pregunta 4		
	Si - No					
	Actividad física	Cualitativa	Si - No	Pregunta 6		
Cuantitativa		1-4 vasos	Pregunta 8			
		4-6 vasos				
		Más de 6 vasos				
		No toma agua				
Cualitativa	Si - No	Pregunta 13				

Elaborado por: Nancy Llulluna 2017

2.6 Procedimiento de la investigación

Para el desarrollo del presente estudio investigativo se acudió a la Parroquia Sardinas, Cantón El Chaco, mediante el cual se recopiló la información necesaria para poder complementar la investigación la misma que permitió aclarar inquietudes y dudas que tuvo como objetivo analizar el nivel de conocimiento que tienen sobre la alimentación saludable.

La encuesta como técnica fundamental para la recopilación de información se realizó con la ayuda del equipo del EAIS a través de un cuestionario desarrollado con preguntas cerradas

La encuesta que se aplicó a los adultos mayores fue validada por el Médico Familiar Dr. Jorge Luis Pérez y el Analista Distrital Dr. Cristian González lo cual se analizó cada una de las preguntas elaboradas.

Una vez validada la encuesta y diseñado el cuestionario se aplicó a los adultos mayores de la Parroquia, de las cuales se obtuvo información valiosa que me permitió complementar la investigación.

Para una mejor comprensión una vez aplicada la encuesta a la población de adultos mayores, se procedió a elaborar gráficos y tablas estadísticas de los datos obtenidos durante la investigación.

2.6.1 Cronograma de la investigación

Cuadro 2. Cronograma de la investigación

ACTIVIDADES	AÑO 2017																																							
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Selección del tema y formulación del problema.	■	■																																						
Elaboración de la introducción, planteamiento del problema, objetivos, justificación.			■	■	■	■	■																																	
Marco Teórico - Revisión bibliográfico.							■	■	■	■	■																													
Metodología											■	■	■	■																										
Diseño de la encuesta															■	■	■	■																						
Aplicación de la encuesta																			■	■	■	■																		
Tabulación e interpretación de datos																							■	■	■	■														
Resultados																																								
Discusión de los resultados																																								
Conclusión y recomendación																																								
Diseño de la propuesta																																								
Presentación del proyecto																																								
Sustentación del proyecto																																								
Corrección del proyecto																																								
Aprobación del proyecto																																								
Defensa del proyecto																																								

Elaborado por: Nancy Llulluna 2017

CAPITULO III

3. Resultados

Presentación y análisis de resultados

Tabla 1. Datos según grupo etario

N°	Indicadores	Encuestados	%
1	65 a 69	5	14%
2	70 a 74	7	19%
3	75 a 79	9	25%
4	80 a 84	10	28%
5	85 en adelante	5	14%
	Total	36	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

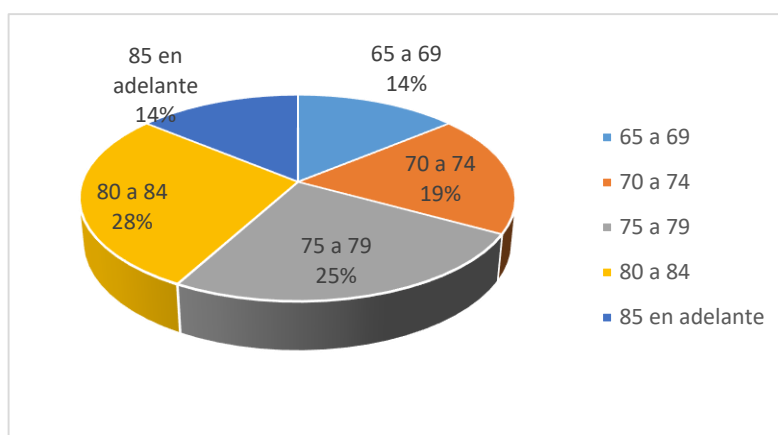


Figura 1. Datos según Grupo Etario

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

Nota: En relación de los datos obtenidos según grupo de edades, el mayor número corresponde a los grupos entre 80 y 84 años de edad con un 28%, seguido de un 25% que comprende entre 75 y 79 años, el 19% corresponde de 70 a 74 años, el 14% de 65 a 69 años y el otro 14% de 85 años en adelante. Se puede concluir que la población adulto mayor tiene un porcentaje más alto en el grupo de 80 a 84 años.

Tabla 2. Datos según sexo

N°	Sexo	Encuestados	%
1	Masculino	17	47%
2	Femenino	19	53%
	Total	36	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

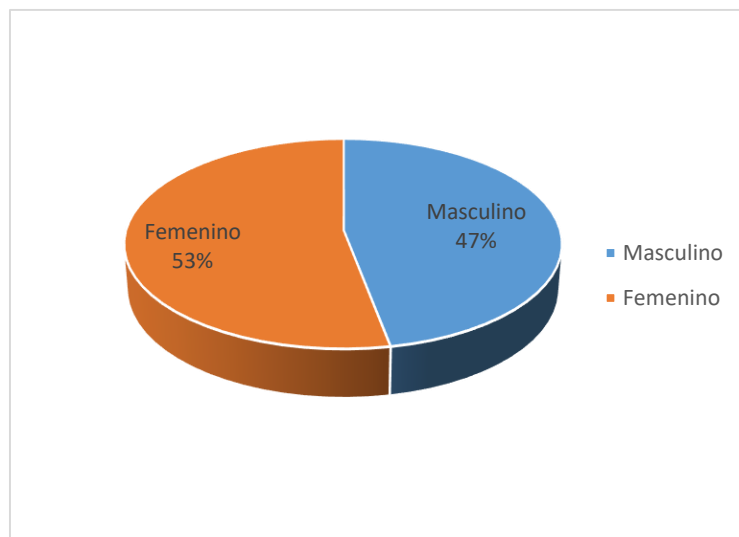


Figura 2. Datos según sexo

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

Nota: Según datos relacionados con la distribución de la población adulto mayor según género, el mayor número corresponde al género femenino con un 53%, mientras que el masculino cuenta con un 47%. Por lo tanto, se puede evidenciar a la población adulto mayor con un porcentaje más alto que identifica al género femenino.

Tabla 3. Datos según etnia

N°	Etnia	Encuestados	%
1	Mestizo	36	100%
2	Indígena	0	0%
	Total	36	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

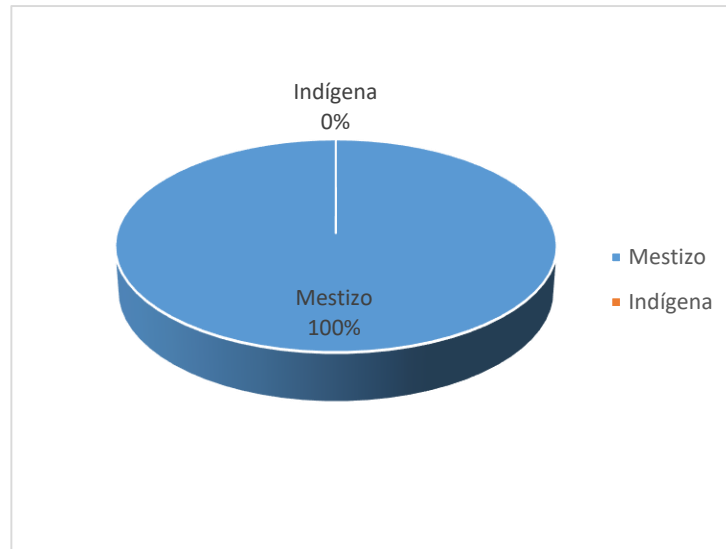


Figura 3. Datos según etnia

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

Nota: En relación a la distribución de la población según etnia que es mestizo con un 100%, se puede concluir que la mayor población de adultos mayores prevalece la etnia mestiza. Por lo tanto, se puede evidenciar que la población adulto mayor prevalece la etnia mestiza.

Tabla 4. Datos según nivel de instrucción

N°	Instrucción	Encuestados	%
1	Básico	18	50%
2	Bachillerato	1	3%
3	Superior	1	3%
4	Ninguno	16	44%
	Total	36	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

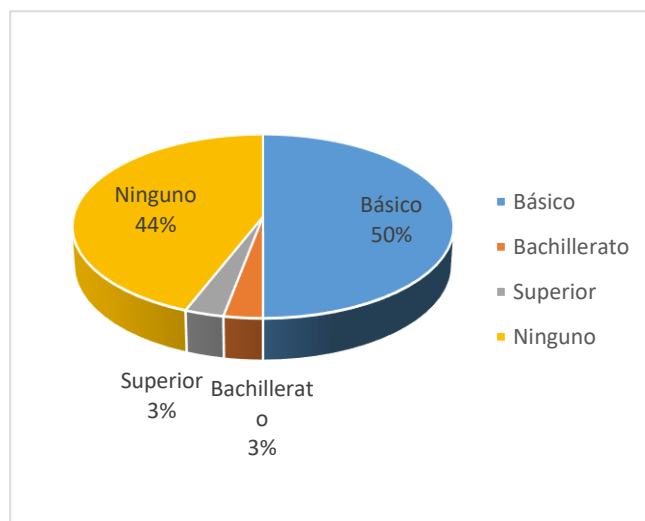


Figura 4. Datos según nivel de instrucción

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

Nota: En relación a la distribución de la población según el nivel de instrucción donde se puede observar que el 50%, posee un nivel de instrucción básico, seguido por un 44% que no tienen ningún tipo de educación, el 3% son bachilleres y el otro 3% es de nivel superior. Por lo tanto, se puede evidenciar que la población adulto mayor el nivel de instrucción prevalece el básico.

Tabla 5. Datos según importancia de la alimentación

N°	Indicadores	Encuestados	%
1	Si	36	100%
2	No	0	0%
	Total	36	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

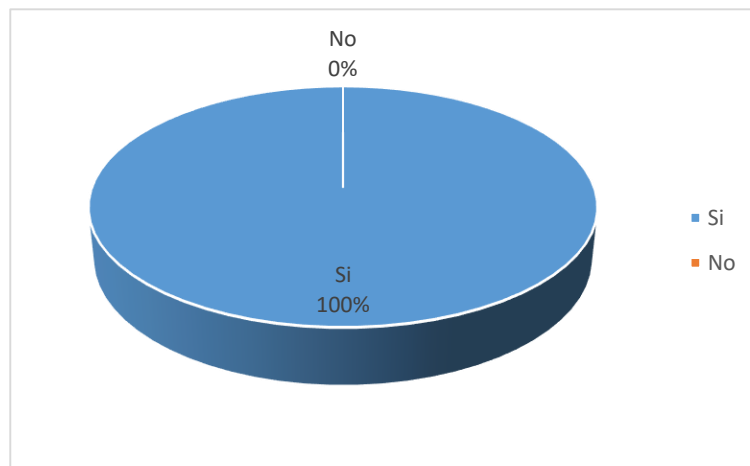


Figura 5. Datos según importancia de la alimentación

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 201

Elaborado por: Nancy Llulluna.

Nota: En relación a la información obtenida a través de la encuesta sobre la importancia de la alimentación saludable el 100% de encuestados, mencionan que si es importante. Por lo tanto, se puede evidenciar que la mayor parte de la población adulta mayor dicen que si es importante la alimentación saludable.

Tabla 6. Datos según conocimiento de alimentación saludable

N°	Indicadores	Encuestados	%
1	Si	4	11%
2	No	32	89%
	Total	36	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

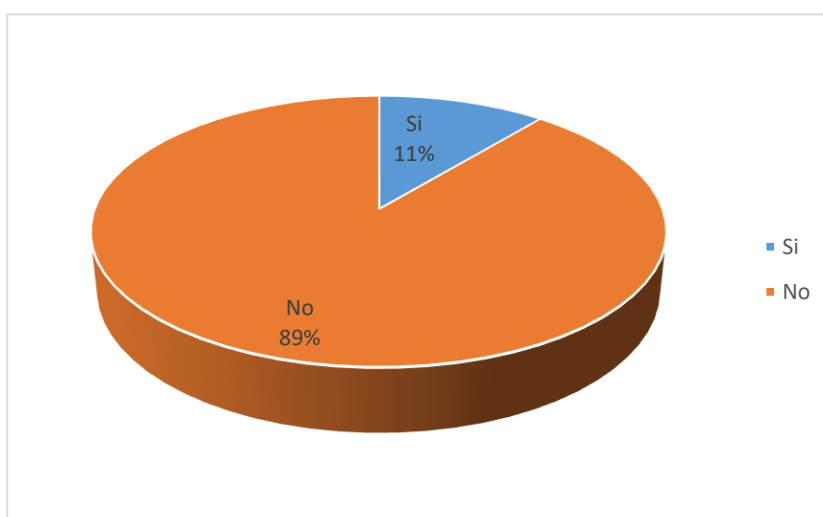


Figura 6. Datos según conocimiento de la alimentación saludable

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

Nota: En relación a los resultados obtenidos mediante la aplicación de la encuesta, el 89% de los encuestados desconocen sobre alimentación saludable mientras que el 11% indican tener conocimiento. Por lo tanto, se puede concluir que la mayor parte de la población adulta mayor no tiene conocimiento.

Tabla 7. Datos según alimentación saludable en la tercera edad

N°	Indicadores	Encuestados	%
1	Si	36	100%
2	No	0	0%
	Total	36	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

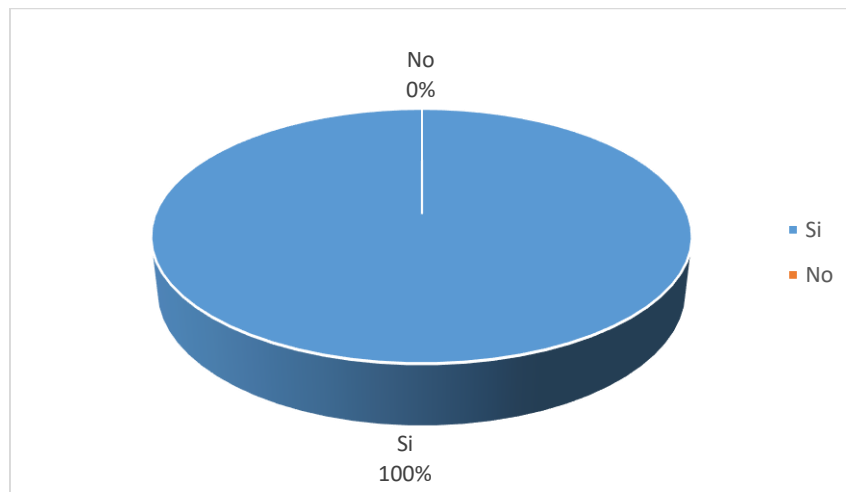


Figura 7. Datos según alimentación saludable en la tercera edad

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

Nota: En relación a los resultados obtenidos mediante la encuesta sobre una buena alimentación saludable que ayudaría a mejorar la salud el 100% de encuestados dicen que si están de acuerdo. Por lo tanto, se puede evidenciar que la mayoría de la población adulta mayor está de acuerdo.

Tabla 8. Datos según riesgos de una mala alimentación

N°	Indicadores	Encuestados	%
1	Si	7	19%
2	No	29	81%
	Total	36	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

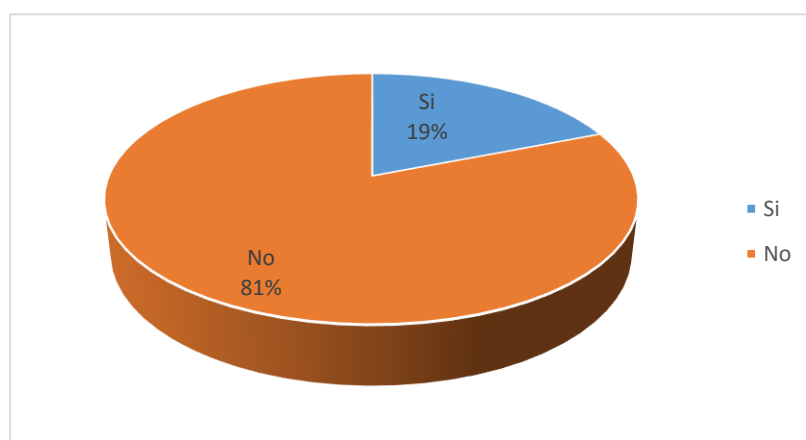


Figura 8. Datos según riesgos de una mala alimentación

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

Nota: En relación a la distribución de la población según el conocimiento sobre riesgos de una mala alimentación el 81%, de encuestados mencionan que no tienen conocimiento mientras que el 19% dicen que si conocen. Por lo tanto, se puede evidenciar que la mayoría de la población adulta mayor no tiene conocimiento.

Tabla 9. Datos según consumo de calorías

N°	Indicadores	Encuestados	%
1	Si	5	14%
2	No	31	86%
	Total	36	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

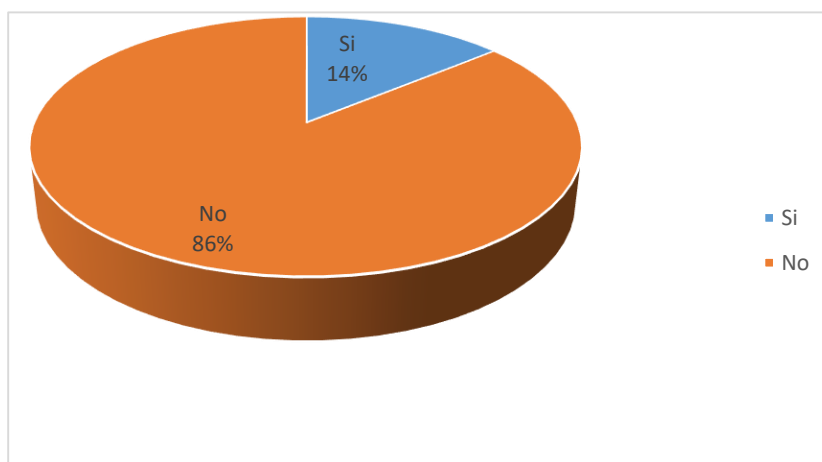


Figura 9. Datos según consumo de calorías

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

Nota: En relación a la distribución de la población según el conocimiento de las calorías que consume a diario el 86% de encuestados no se fijan en las calorías, mientras que el 14% se fija en las calorías que consume a diario.

Por lo tanto, se puede evidenciar que la mayoría de la población adulta mayor nunca se fija en las calorías que consumen a diario.

Tabla 10. Datos según actividad física

N°	Indicadores	Encuestados	%
1	Si	8	22%
2	No	28	78%
	Total	36	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

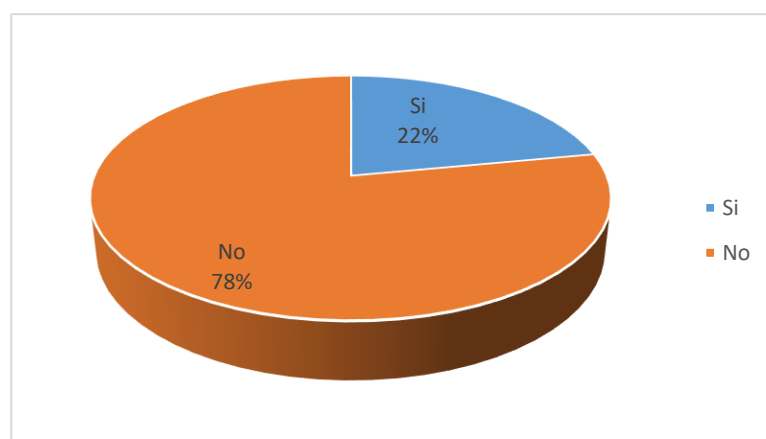


Figura 10. Datos según actividad física

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna

Nota: En relación a la distribución de la población según realización de actividad física, el 78% de encuestados no realiza actividad física mientras que el 22%, realiza actividad física. Por lo tanto, se puede evidenciar que la mayoría de la población adulta mayor no realiza actividad física.

Tabla 11. Datos según alimentos que consume con frecuencia

N°	Indicadores	Encuestados	%
1	Carbohidratos(Arroz, pan, fideos)	31	86%
2	Proteínas (Carnes, huevo, pescado)	4	11%
3	Vitaminas y minerales (Frutas y vegetales)	1	3%
	Total	36	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

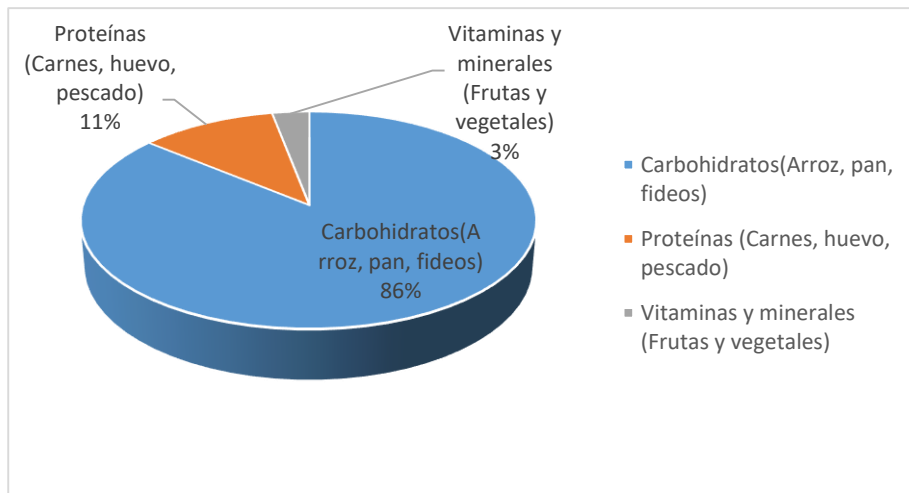


Figura 11. Datos según alimentos que consume con frecuencia

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna

Nota: En relación a la distribución de la población según tipos de alimentos que consume con más frecuencia el 86% de encuestados consumen carbohidratos, el 11% proteínas y el 3% vitaminas y minerales. Por lo tanto, se puede evidenciar que la mayoría de la población adulta mayor consume un alto porcentaje de carbohidratos.

Tabla 12. Datos según consumo de agua

N°	Indicadores	Encuestados	%
1	1 – 4 vasos	30	83%
2	4 – 6 vasos	5	14%
3	Más de 6 vasos	1	3%
4	No toma agua	0	0%
	Total	36	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

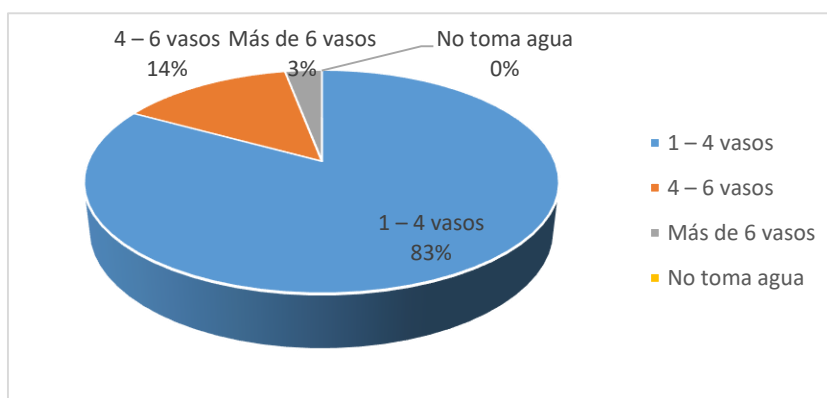


Figura 12. Datos según consumo de agua

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna

Nota: En relación a la distribución de la población según el consumo de agua a diario en el cual se puede observar que el 83% de los encuestados consume de 1 a 4 vasos de agua diarios, el 14% toman de 4 a 6 vasos de agua al día, mientras que el 3% consume más de 6 vasos de agua al día. Por lo tanto, se puede evidenciar que la mayoría de la población adulta mayor consume muy poca agua.

Tabla 13. Datos según dentadura postiza

N°	Indicadores	Encuestados	%
1	Si	28	78%
2	No	8	22%
	Total	36	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

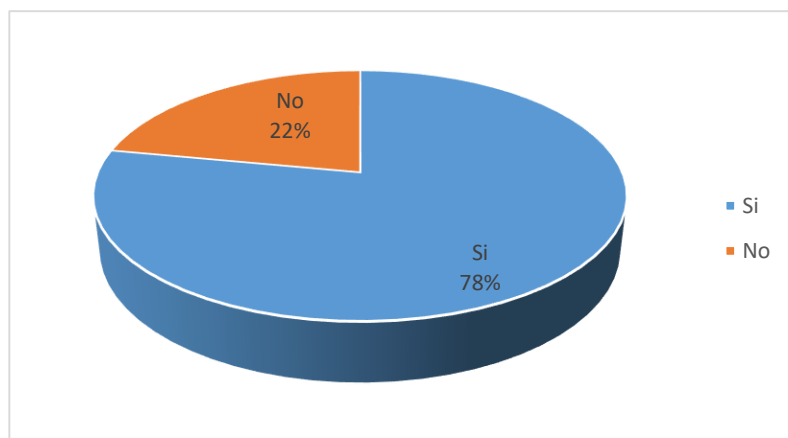


Figura 13. Datos según dentadura postiza

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna

Nota: En relación a la distribución de la población según dentadura postiza en el cual se puede observar que el 78% de los encuestados tiene dentadura postiza, mientras que el 22% no tiene. Por lo tanto, se puede evidenciar que la mayoría de la población adulta mayor tiene dentadura postiza.

Tabla 14. Datos según problema para masticar los alimentos

N°	Indicadores	Encuestados	%
1	Si	33	92%
2	No	3	8%
	Total	36	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

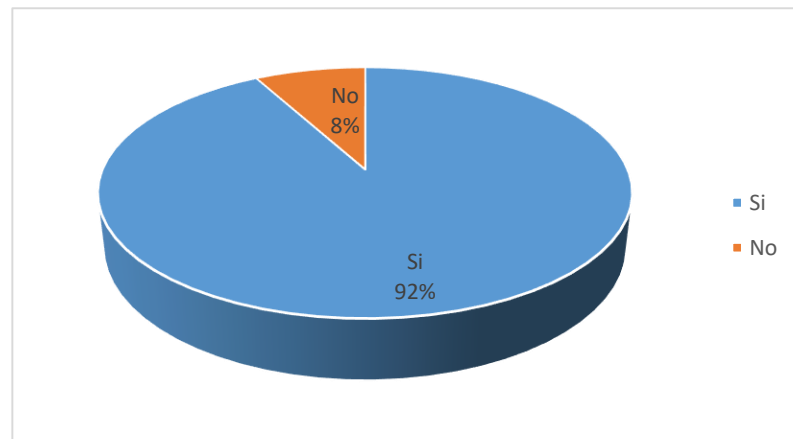


Figura 14. Datos según problema para masticar los alimentos

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna

Nota: En relación a la distribución de la población según problema que tiene para masticar los alimentos se puede observar que el 92% de los encuestados tiene problemas para masticar los alimentos, mientras que el 8% no tiene ningún problema. Por lo tanto, se puede evidenciar que la mayoría de la población adulta mayor tiene problemas para masticar los alimentos.

Tabla 15. Datos según pérdida y aumento de peso

N°	Indicadores	Encuestados	%
1	Si	15	42%
2	No	21	58%
	Total	36	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

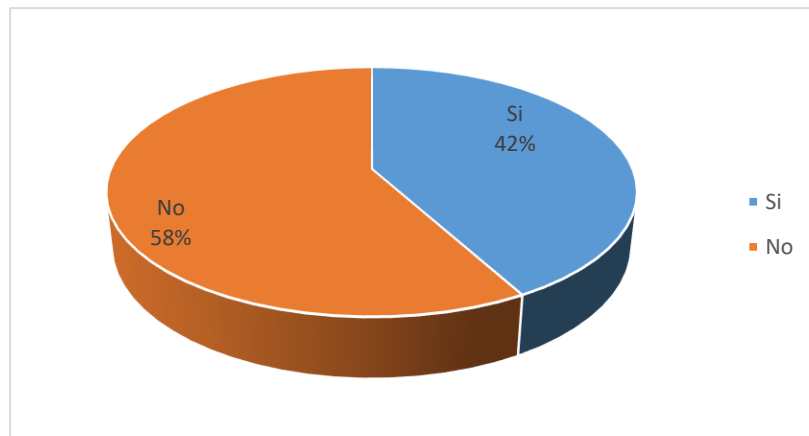


Figura 15. Datos según pérdida y aumento de peso

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna

Nota: En relación a la distribución de la población según conocimiento de pérdida y aumento de peso en el cual se puede observar que el 58% de los encuestados no saben mientras que el 42%, de los encuestados cree que ha perdido o aumentado de peso. Por lo tanto, se puede evidenciar que la mayoría de la población adulta mayor no sabe si ha perdido o aumentado de peso.

Tabla 16. Datos según conocimiento de alimentarse mejor

N°	Indicador	Encuestados	%
1	Si	36	100%
2	No	0	0%
	Total	36	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

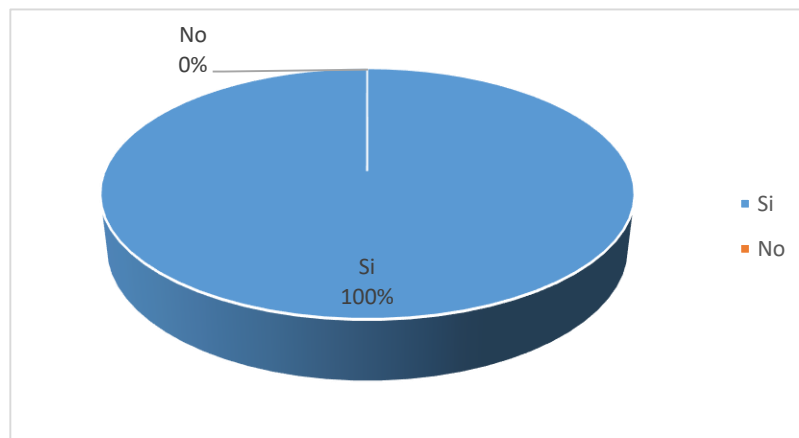


Figura 16. Datos según conocimiento sobre la alimentación saludable

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna

Nota: En relación a la distribución de la población según conocimiento sobre alimentación saludable donde se puede observar que el 100% de los encuestados considera que si tuviera el conocimiento necesario sobre alimentación saludable mejoraría sus hábitos alimenticios. Por lo tanto, se puede evidenciar que la mayoría de la población adulta mayor considera que al tener conocimiento se alimentaría mejor.

Tabla 17. Datos según charlas de alimentación saludable

N°	Indicadores	Encuestados	%
1	Si	36	100%
2	No	0	0%
	Total	36	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna.

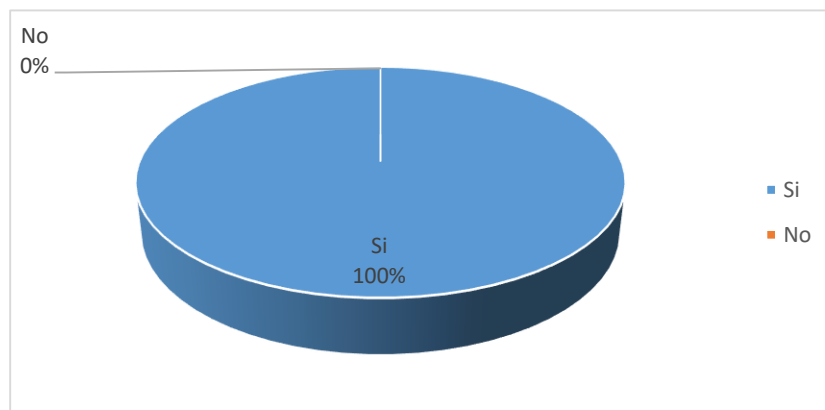


Figura 17. Datos según charlas de alimentación saludable

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores 2017

Elaborado por: Nancy Llulluna

Nota: En relación a la distribución de la población según estar de acuerdo que en el Puesto de Salud Sardinias se dicten charlas para fomentar la alimentación saludable en el cual se puede evidenciar que el 100% de la totalidad de encuestados dicen estar de acuerdo. Por lo tanto, se puede evidenciar que la mayoría de la población adulta mayor está muy de acuerdo que se dicten charlas.

3.2 Interpretación de resultados

Después de haber realizado el análisis estadístico de los datos y diseñado las tablas que resumen los resultados, se concluye lo siguiente.

- El 100 % de la población adulto mayor dice que es importante la alimentación saludable en la tercera edad.
- El 100 % de los adultos mayores encuestados manifiestan estar muy de acuerdo que una correcta información ayudaría a mejorar su salud.
- El 89 % de la población adulto mayor encuestada dicen que desconocen sobre alimentación saludable
- El 81 % de los encuestados manifiestan no tener conocimiento sobre los riesgos que produce una mala alimentación.
- El 100 % de los adultos mayores encuestados dicen que si tuvieran el mayor conocimiento de la alimentación saludable se alimentarían mejor.
- El 100 % manifestó estar dispuestos a recibir charlas, para fomentar hábitos alimenticios en el adulto mayor.

Con estos resultados arrojados en las encuestas realizadas es necesario diseñar la Propuesta de Intervención Educativa, con el fin de impartir charlas sobre la alimentación saludable a los adultos mayores para dar conocer la importancia de alimentarse de una manera correcta.

CAPITULO IV

4. Discusión

- A partir de los hallazgos encontrados donde manifiesta que la importancia de tener una alimentación adecuada ayudaría a mejorar la salud en la tercera edad, según Gutiérrez dice que una correcta alimentación, hace posible mejorar la calidad de vida de una persona adulta mayor notablemente dicho esto concuerdo con las palabras de autor antes mencionado.
- En la tabla 16 se ve un alto porcentaje de un 100% de los encuestados a cerca de tener conocimiento de lo que trata una buena alimentación ellos se alimentarían mejor esto nos da a entender que hay un déficit de conocimiento sobre el tema de alimentación.
- En la tabla 8 se puede evidenciar un porcentaje bastante estimado sobre el conocimiento de los riesgos que produce una mala alimentación el 81 % desconocen dicho esto se ve la importancia de actuar ante la necesidad de este grupo prioritario.

En relación con la tabla 7 y 17 muestra un porcentaje estimado del 100 % sobre la importancia de la alimentación, también se puede evidenciar que hay necesidad de realizar charlas para mejorar la calidad de vida al adulto mayor dicho esto concuerdo con la Ley Integral para la Persona Adulta Mayor. En el Capítulo II, Artículo 18 donde manifiesta claramente de las acciones que le corresponde al Ministerio Salud de fomentar, entre las personas adultas mayores, los buenos hábitos, estilos de vida saludables y el autocuidado.

CAPITULO V

5. Conclusiones

- En la Parroquia Sardinias se pudo evidenciar que no poseen ningún tipo de información carecen de la falta de conocimientos sobre la alimentación saludable que beneficia al adulto mayor, por lo tanto, el 81 % desconocen los riesgos que pueden afectar a este grupo prioritario.
- Al realizar el estudio sociodemográfico se pudo determinar que el nivel de conocimiento de los adultos mayores es bajo con respecto a la alimentación, ya que preparan sus alimentos en forma simples pobres en nutrientes.
- Es importante elaborar una propuesta de intervención educativa de fácil comprensión y mensajes que ayudaran a este grupo etario a mejorar sus hábitos alimentarios y escoger los alimentos que les proporcionen nutrientes esenciales para la subsistencia

CAPITULO VI

6. Recomendaciones

- Se debe realizar estrategias educativas sobre la alimentación saludable, que beneficjan la salud integral del adulto mayor y permitan mejorar la calidad de vida el cual se convierte en un punto clave para que puedan mantenerse sanos y saludables.
- Incentivar la participación del adulto mayor en actividades educativas de la alimentación saludable para ampliar el nivel de conocimiento necesario con el fin de mejorar su calidad y estilo de vida.
- Con una acertada Propuesta de Intervención Educativa se logrará difundir información necesaria sobre la correcta alimentación del adulto mayor donde se puede involucrar a todos los actores sociales tanto como: Autoridades, Equipo del EAIS, Comité Local de Salud y familiares del adulto mayor que serán los principales beneficiarios con esta información, el compromiso es de todos para que exista una responsabilidad social.

CAPITULO VII

7. Desarrollo de la propuesta.

7.1 Título

Propuesta de intervención educativa sobre la alimentación saludable del adulto mayor de la Parroquia Sardinias, cantón El Chaco durante el periodo enero 2018 – diciembre 2019.

7.2 Introducción

La propuesta de intervención educativa radica en realizar un plan de mejora creando estrategias que se implementaran en el programa o proyecto que se intervendrá, este tiene que estar bien diseñado y prevenido para los imprevistos, si se lleva a cabo el plan se estará cumpliendo el objetivo de la propuesta educativa, es el elemento nuclear de todo proceso de enseñanza, aprendizaje y evaluación previa a la que sigue un entrenamiento estratégico que finaliza con una evaluación final, útil para la eficacia de todo procedimiento desarrollado.

En el ámbito educativo la evaluación trata de identificar inicialmente y finalmente el grado de capacidad y conocimiento que los sujetos pueden desarrollar sobre contenidos concretos con el fin de poder hacer adaptable en cada momento, la labor consiste en planificar con la finalidad de producir un cambio.

Para trazar cualquier estrategia es necesario partir de los problemas que están actuando. Se trata de una propuesta de intervención flexible y dinámica. en la presente investigación la autora con la utilización de los métodos histórico – lógico, análisis documental asume como fundamento teórico esenciales, sobre el tema teniendo en cuenta que se evidencia en todas las medidas tomadas en este sentido.

7.3 Objetivos

7.3.1 Objetivo general

Diseñar una propuesta de intervención educativa para fomentar hábitos alimenticios en los adultos mayores, a través de un sistema de acciones educativas.

7.3.2 Objetivos específicos

- Planificar los talleres educativos de la propuesta educativa sobre alimentación saludable.
- Desarrollar la estrategia educativa en diferentes espacios de la población sobre los estilos de vida saludables en los adultos mayores.
- Evaluar la participación de los adultos mayores en actividades de la alimentación dirigidos al mejoramiento y calidad de vida de la persona adulta mayor.

7.4 Justificación

Cuando el cuerpo llega a la madurez biológica, la rapidez de los cambios degenerativos es muy rápida que no se pueden controlar. En un adulto mayor que no ha tenido una alimentación balanceada la calidad de vida se deteriora con mayor agilidad, por esa razón la importancia de mantener una buena alimentación saludable en el adulto mayor es primordial, y le permite tener un buen estado de salud y un mejor estilo de vida.

El presente proyecto propone la elaboración de una propuesta de intervención educativa para promover los hábitos alimenticios saludables del adulto mayor en la Parroquia Sardinas Cantón el Chaco, por medio de una actividad educativa, que tiene como finalidad impartir conocimientos sobre como alimentarse de forma correcta, para mantener un estado óptimo de salud que permita cubrir las necesidades nutricionales que permitan incorporar al sano desarrollo integral del adulto mayor.

7.5 Metas

- Lograr que el 80% de los adultos mayores participen en actividades educativas referentes a la alimentación.
- Mejorar el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludables en los adultos mayores en un 90%.
- Implementar estrategias participativas de promoción sobre la alimentación saludable en el adulto mayor.
- Concluir con la propuesta de intervención educativa en forma satisfactoria permitiendo que la mayoría de los adultos mayores se alimenten de forma correcta y saludable.

7.6 Cronograma de actividades a desarrollar

Cuadro 3: Cronograma de actividades a desarrollar

N°	TEMAS	OBJETIVOS	CONTENIDOS / SUBTEMAS	METODOS Y TECNICAS	RECURSOS	TIEMPO
I	Conceptualización	Generar conocimiento sobre los conceptos de alimentación saludable a los adultos mayores	<ol style="list-style-type: none"> 1. Que es la alimentación 2. Pirámide alimenticia 3. Clasificación de los alimentos 4- Adulto mayor 5- Derechos del adulto mayor 	<ul style="list-style-type: none"> - Intervención educativas - Lluvias de ideas - Videos debates - Dinamica 	<ul style="list-style-type: none"> - Papelote - Protector - Laptop - Memory flash - Marcadores - Lana - Trípticos 	ENERO A JUNIO 2018
II	Metodología Teórica	Elevar el nivel de conocimiento sobre la alimentación saludable a los adultos mayores.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Causas de la mal nutrición 2. Enfermedades por la mala alimentación 3. Requerimientos nutricionales en el adulto mayor 4. Alimentación saludable para el adulto mayor 5. Tipos de alimentos 	<ul style="list-style-type: none"> - Dinamica - Intervenciones - Mesa de trabajo - Lluvia de ideas - Rol play 	<ul style="list-style-type: none"> - Papelote - Marcadores - Videos - Proyector - Laptop 	JULIO A DICIEMBRE 2018
III	Métodos de práctica	Enseñar a los adultos mayores técnicas para mantener una buena salud	<ol style="list-style-type: none"> 1. Prevención 2. Actividad física 3. Beneficios de la actividad física 4. Recomendaciones para una buena alimentación 5. Preparación con alimentos de la zona 	<ul style="list-style-type: none"> - Dinamicas - Practicas - Videos - Foto palabra - Intervención educativas 	<ul style="list-style-type: none"> - Papelote - Proyector - Marcadores - Laptop - Alimentos - Utensillos de cocina 	ENERO A JUNIO 2019

					- Especies para preparación	
IV	Evaluación	Evaluar el nivel de conocimiento adquirido por los adultos mayores	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluación teórico 2. Evaluación práctica 3. Encuesta de satisfacción 4. Resultados de la encuesta 5. Elaboración de informe final 6. Entrega de informe final. 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación - Prácticas - Encuesta - Informe 	<ul style="list-style-type: none"> - Laptop - Impresiones - Anillados - Refrigerio 	JULIO A DICIEMBRE 2018

Elaborado por: Nancy Llulluna 2017

7.8 Presupuesto

La propuesta de intervención educativa y el desarrollo de las actividades dirigidas al adulto mayor contarán con los siguientes gastos:

7.8.1 Materiales

Cuadro 6: Materiales

Unidad	Descripción	V. Unitario	V. Total
3	Resmas de papel bond	4.25	12.75
35	Cajas de colores	1.85	64.75
100	Láminas de cartulina	0.10	10.00
100	Láminas de fómix	0.20	20.00
20	Papelotes	0.25	5.00
10	Marcadores tiza líquida	0.75	7.50
2	Pendrive	10.00	20.00
35	Trípticos informativos	0.35	12.25
800	Jugos naturales	0.35	280.00
800	Panes integrales	0.15	120.00
50 lbs	Carne molida	1.75	87.50
20	Lechugas	0.50	10.00
30 lbs	Tomate de carne	0.30	9.00
8	Paquetes de servilletas	0.50	4.00
Total			662.75

Elaborado por: Nancy Llulluna

BIBLIOGRAFIA

- Agudo, R. (24 de 11 de 2012). *Plantas comestibles del "campo"*. Obtenido de <https://humanosenelcosmos.wordpress.com/2012/11/24/plantas-comestibles-del-campo-acedera/>
- Alauda, A. (18 de 03 de 2016). *Clasificación de los alimentos según su función*. Obtenido de <http://cajuparema7.wixsite.com/nutricion/singlepost/2016/03/18/>
- Alvarado, A. (2017). La nutrición en el adulto mayor una oportunidad para el cuidado de enfermería. *Enfermería Universitaria*, 199-206.
- Álvarez, J. (2011). *Envejecimiento y nutrición* (Vol. núm 4). (N. hospitalaria, Ed.) Madrid - España: Grupo Aula Médica.
- Álvarez, J., Montesino, G., & Rodríguez, T. (05 de Mayo de 2012). Envejecimiento y nutrición. *Redalyc*, 4(3), 3-14.
- Anónimo. (31 de 05 de 2011). *Alimentos reguladores o protectores*. Obtenido de <https://criscarcovich.wordpress.com/2011/05/31/alimentos-reguladores-o->
- Anónimo. (22 de Marzo de 2012). *Qué es el envejecimiento*. Obtenido de Universidad de Cantabria Web Site: <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/biogerontologia/materiales-de-clase-1/capitulo-1.-el-envejecimiento-definiciones-y/1.1-bfque-es-el-envejecimiento>
- Aracelly. (03 de Abril de 2012). *Definiciones cercanas sobre el Adulto Mayor*. Obtenido de Psicología del Adulto Mayor: <http://psadultomayor.blogspot.com/2012/04/definiciones-cercanas-sobre-el-adulto.html>

- ARLECO, P. (24 de Agosto de 2012). *Definición de alimentos reguladores o protectores*. Obtenido de Blogichics:
<https://www.blogichics.com/2012/08/24/alimentos-protectores-y-reguladores/>
- Armijos, S. (2015). Beneficios de una alimentación sana para adultos mayores.
Vistazo.
- ASIS. (2017). *Análisis Situacional de Salud*. Sardinas-Napo.
- Baster, J. (2012). Atención médico social al adulto mayor en la provincia de Holguín.
Scielo.
- Begoña, A. (2013). Libro Blanco de la Nutrición. España: Fundación Española de la Nutrición (FEN).
- Bejarano, J., Leydi, A., & Montaña, A. (2014). Alimentación, nutrición y envejecimiento: un análisis desde. *Rev Fac Med.*, pág74.
- Bembrive, C. (12 de Julio de 2009). *Definición de alimentación*. Obtenido de
<https://www.definicionabc.com/?s=Alimentaci%C3%B3n>
- Bernácer, R. (2017). Yuca fuente de energía. *Revista de salud y bienestar*. Obtenido de <http://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/dieta-equilibrada/la-yuca-fuente-de-energia-12297>
- Bernad, C. (10 de Febrero de 2015). *Orígen y la evolución de la comida*. Obtenido de <http://www.cocinayaficiones.com/2015/03/el-origen-y-la-evolucion-de-la-comida-grecia-apuntes/>
- Blanco, C. (29 de 10 de 2015). *Propiedades y beneficios de la panela*. Obtenido de <http://azucarpanela.com/propiedades-y-beneficios/>
- Cabrera, M. (2016). La papachina y sus beneficios. Pág 34. Obtenido de <dspace.uhemisferios.edu.ec:8080/>

Calvo, S., Gomez, C., & Lopez, C. (2012). *Nutrición Salud y Alimentos Funcionales*.

Madrid: Universidad Nacional de Educacion a Distancia Madrid.

Camacho, E., & Vega, C. (2014). *Auto Cuidado de la Salud*. Guadalajara: ITESO.

Carvajal, A. (2013). *Manual de nutrición y dietética*. Madrid: Universidad

Complutense.

Carvajal, A., & González , M. (2013). *Propiedades y Funciones Biológicas del Agua*.

Madrid: Universidad Complutense.

Carvajal, A., & González, M. (2012). *Propiedades y funciones biológicas del agua*.

Madrid: Universidad Complutense.

Constitución de la Republica del Ecuador. (2008). *Derechos a la salud*. Quito -

Ecuador: eSilec Profesional - www.lexis.com.ec.

Constitución de la Republica del Ecuador. (2008). *Derechos de las personas adultas*

mayores. Quito - Ecuador: Silec Profesional.

Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Derechos del Buen Vivir*. Quito -

Ecuador: eSilec Profesional - www.lexis.com.ec.

Cruz, L. (05 de Marzo de 2015). Beneficios y propiedades del maní. *Lifeder com*.

Obtenido de <https://www.lifeder.com/beneficios-del-mani/>

Deborah. (26 de Mayo de 2015). *Significado de Enfermedad*. Obtenido de

<http://significado.net/enfermedad/>

Díaz, M. (01 de Diciembre de 2015). *Causas de una mala alimentación en el adulto*

mayor. Obtenido de Online: [https://prezi.com/hsrnq3vxxsqe/causas-de-una-](https://prezi.com/hsrnq3vxxsqe/causas-de-una-mala-alimentacion-en-el-adulto-mayor/)

[mala-alimentacion-en-el-adulto-mayor/](https://prezi.com/hsrnq3vxxsqe/causas-de-una-mala-alimentacion-en-el-adulto-mayor/)

[pe/2017/03/25/como-debe-ser-la-alimentacion-de-un-adulto-mayor/](https://prezi.com/hsrnq3vxxsqe/causas-de-una-mala-alimentacion-en-el-adulto-mayor/)

Enciclopedia Española. (12 de Marzo de 2013). *Concepto, definición , Que es adulto mayor*. (E. d. colaboradores, Editor) Obtenido de Enciclopedia culturalia:

<https://edukavital.blogspot.com/2013/03/adulto-mayor.html>

Gadea, T. (18 de Noviembre de 2013). Beneficios del maíz. *Alimentación y vida sana destacados*. Obtenido de [http://www.sustentator.com/blog-](http://www.sustentator.com/blog-es/2013/11/beneficios-del-maiz/)

[es/2013/11/beneficios-del-maiz/](http://www.sustentator.com/blog-es/2013/11/beneficios-del-maiz/)

Gala, G. (18 de Enero de 2015). *La nueva Pirámide de los Alimentos*. Obtenido de

<https://www.republica.com/salud-y-tu/2015/01/18/la-nueva-piramide-de-los-alimentos/>

Garcia, G. (2012). *Alimentos que ayudan a prevenir y combatir enfermedades*.

EE.UU.

García, R., & Rodríguez, A. (2012). Utilización de los Servicios del Nivel Primario de Atención por los Ancianos en tres policlínicos de Cuba. *Scielo*.

González, M. (28 de Febrero de 2014). *Alimentación en el antiguo egipto*. Obtenido

de <https://historias2014.wordpress.com/2015/02/28/alimentacion-en-el-antiguo-egipto/>

Gutiérrez, E. (25 de 03 de 2017). *Cómo debe ser la alimentación del adulto mayor* .

Obtenido de Diario uno: <http://diariouno.pe/2017/03/25/como-debe-ser-la-alimentacion-de-un-adulto-mayor/>

Gutiérrez, V. (2016). Soluciones en Servicio de la Alimentación. *Gastronomía*.

HCJB. (05 de Mayo de 2016). *Alimentacion en el adulto mayor*. Obtenido de

<http://radiohcjb.org/alimentacion-en-el-adulto-mayor/>

Holford, P. (2012). *Guia para restaurar la salud digestiva*. Barcelona: Amat.

INKANAT. (2012). *Alimentos Energéticos*. España: Dilema.

- Láscarez, S., & Murillo, M. (08 de 10 de 2017). *Actividad física en el adulto mayor*.
Obtenido de Contigo salud: <http://www.contigosalud.com/actividad-fisica-en-el-adulto-mayor>
- Ley Integral para la Persona Adulta Mayor. (2001). Acciones del Ministerio del
Salud. Quito - Ecuador: Transitorio único:.
- Marín , Z. (2014). *Elementos de Nutrición Humana*. Madrid: Universidad Estatal a
Distancia.
- Mataix, J. (2013). *Nutrición para educadores*. Madrid: Díaz Santos.
- Melo, I. (01 de 10 de 2015). *Alimentos ancestrales y salud responsable*. Obtenido de
<http://ec.globedia.com/alimentos-ancestrales-salud-responsable>
- Membibre, C. (11 de Julio de 2010). *Definición de digestión*. Obtenido de Definición
ABC: <https://www.definicionabc.com/salud/digestion.php>
- Mies. (2013). *Agenda de igualdad para adultos mayores*.
- Minsa. (2012). *Activos y saludables*. Peru: Ministerio de Salud del Peru.
- Miranda, J. (10 de 05 de 2016). *Beneficios frutas y verduras el camote y sus
propiedades*. Obtenido de
<http://frutasverdurasbeneficios.blogspot.pe/2016/05/el-camote-y-sus-propiedades.html>
- Molhoek, W. (2013). *Nutrición en el anciano Guía de buena práctica clínica en
geriatría educación en salud nutricional*. (S. E. Vergara, Ed.) Madrid: Grupo
ICM Comunicación.
- Mora, J. (2011). Osteoporosis en el anciano. *Rev Esp Geriatria y Gerontología*, 54.

- Moreno, A. (30 de Diciembre de 2012). *Adulto mayor y alimentación*. Obtenido de <http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/columnistas/1/adulto-mayor-y-alimentacion>
- Moro, J. C. (8 de Diciembre de 2012). Atención médico social al adulto mayor en la provincia Holguín. *Cubana de La Salud Publica*, 37(3).
- Novartis. (2012). *Requerimientos nutricionales en la tercera edad*. Novartis Consumer Health S.A.
- Nutri. (2012). *La alimentación actual responsable de empeorar la esperanza de vida*.
- Olmedo, T. (08 de 10 de 2012). *Requerimientos nutricionales en el adulto mayor*. Obtenido de Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo: <http://requerimientosadultomayor.blogspot.com/2012/10/requerimientos-nutricionales-del-adulto.html>
- OMS. (Septiembre de 2015). *Preguntas y respuestas sobre la hipertensión*. Obtenido de <http://www.who.int/features/qa/82/es/>
- OMS. (2017). *Envejecimiento y ciclo de vida*. organización mundial de la salud.
- Paz, K., & Proenza, L. (04 de 2012). Factores de riesgo en adultos mayores con diabetes mellitus. *MEDISAN*, 16(4). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000400001
- Peinado, P., Calvo, S., Gómez, C., & Iglesias, C. (2014). *Alimentación y nutrición en la vida activa ejercicio físico y deporte*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Pérez, J. (16 de Mayo de 2017). *Definición de envejecimiento*. Obtenido de WordPress: (<https://definicion.de/envejecimiento/>)

- Pérez, J., & Merino, M. (2015). *Definición de actividad física*. Obtenido de <https://definicion.de/actividad-fisica/>
- Pérez, S. (26 de Septiembre de 2012). *Qué es el Alzheimer y cómo detectarlo*. Obtenido de <https://www.guioteca.com/adulto-mayor/¿que-es-el-alzheimer-y-como-detectarlo>
- Ramírez, M. (03 de Noviembre de 2015). *Qué son los alimentos energéticos*. Obtenido de Cultura 10 de Formación y Estudios: <https://www.cultura10.com/%C2%BFque-son-los-alimentos-energeticos/>
- Roca, E. (18 de Abril de 2013). Los mejores alimentos constructores. *Nedik*.
- Rodríguez , K. (2011). *Vejez y envejecimiento*. Colombia: Universidad del Rosario.
- Rodríguez , R. (29 de Diciembre de 2015). *Grasas beneficiosas como incorporarlas a nuestra alimentación*. Obtenido de <http://muysaludable.sanitas.es/nutricion/grasas-beneficiosas-donde-encontrarlas-y-como-incorporarlas-a-nuestra-alimentacion/>
- Rodriguez, D. K. (2012). *Vejez y Envejecimiento*. Colombia: Universidad del Rosario.
- Rodríguez, R. (29 de Diciembre de 2015). *Grasas beneficiosas como incorporarlas en nuestra alimentación*. Obtenido de <http://muysaludable.sanitas.es/nutricion/grasas-beneficiosas-donde-encontrarlas-y-como-incorporarlas-a-nuestra-alimentacion/>
- Rojas, L., & Barrios , L. (Septiembre de 2011). La osteoporosis en la vejez. *Revista digital*.
- Rosello, M. (29 de 04 de 2017). *Nutrición en la tercera edad*. Obtenido de <http://nutriterceraedad.blogspot.com/2017/>

- Sachabonifacio. (2016). Las 6 Fases de la nutrición . *La nutrición humana*.
- Savio, I. (2011). *Guía de Cuidados de Salud para el Adulto Mayor*. Dirección de Desarrollo Institucional.
- Sierra, B., & Payeras, C. (2010). Hipertensión arterial en el anciano. *Elsiever*, 40(10).
- Tasca, A. (04 de Julio de 2016). *Definición de ingestión*. Obtenido de Archivo de blog: <http://sitemadigeing.blogspot.com/>
- Tormo, J. (2014). *La alimentación en el Imperio Romano*.
- Ucha , F. (12 de Diciembre de 2008). *Definición de Salud*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/?s=Salud>
- Ucha, F. (13 de Abril de 2010). *Definición de vejez*. Obtenido de <https://www.definicionabc.com/?s=Vejez>
- Vargas , E. (18 de Septiembre de 2015). *Conceptos de Salud*. Obtenido de Facultad de Ciencia de la Salud Colectiva: http://www.academia.edu/18093271/Concepto_de_Salud_y_sus_Dimensiones
- Vasquez, S. (31 de Mayo de 2014). *Alimentos reguladores, energeticos y constructores; lavado de manos*. Obtenido de <https://es.slideshare.net/goosharonvasquezkim/alimentos-reguladores-energeticos-y-constructores-lavado-de-manos>
- Weber, J., & Zimmerman, M. (2014). *The men"s El gran libro de la nutrición*. Barcelona: Amat.

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR "TENA"

ESPECIALIDAD DE TECNICOS EN ATENCION PRIMARIA DE SALUD

ENCUESTA DIRIGIDA A LOS ADULTOS MAYORES DE LA PARROQUIA

SARDINAS CANTON EL CHACO.

Sr. (a) Solicito muy comedidamente conteste la siguiente encuesta, cuyos datos servirán para elaborar un trabajo de investigación sobre alimentación saludable para ayudarle a planear el mejor cuidado de salud posible para usted. No se requiere poner su nombre, por lo que pido sinceridad en sus respuestas.

A.- Edad:

B.- Etnia: Mestizo () Indígena ()

C.- Sexo:

M () F ()

D.- Nivel de instrucción:

Básico ()

Bachiller ()

Superior ()

Ninguno ()

1.- ¿Piensa usted que sea importante la alimentación saludable en el adulto mayor?

Si () No ()

2.- ¿Tiene conocimiento sobre la alimentación adecuada, en personas de la tercera edad?

Si () No ()

3.- ¿Cree usted, que una alimentación saludable en la tercera edad ayudaría a mejorar su salud?

Si () No ()

5.- ¿Usted se fija en las calorías que consume a diario?

Si () No ()

6.- ¿Usted realiza actividad física?

Si () No ()

7.- De los siguientes tipos de alimentos ¿Cuáles consume con más frecuencia?

Carbohidratos (arroz, pan, fideos).

Proteínas (carnes, Huevos, pescado).

Vitaminas y minerales (Frutas y vegetales).

8.- ¿Cuántos vasos de agua toma al día?

1 – 4 vasos

4 – 6 vasos

Más de 6 vasos

No toma agua

9.- ¿Tiene usted dentadura postiza?

Si: No:

10.- ¿Tiene algún problema para masticar los alimentos?

Si: No:

11.- ¿Cree usted que ha perdido o aumentado de peso?

Si: No:

12.- Si tuviera el conocimiento sobre la alimentación saludable ¿Cree usted que se alimentaría mejor?

Si: No:

13.- ¿Le agradaría que en el Puesto de Salud de Sardinas se dicten charlas para fomentar la alimentación saludable?

Si No

Anexo 2. Validación de la encuesta



Ministerio
de Salud Pública

Coordinación Zonal 2 - **SALUD**
Dirección Distrital 15D02 El Chaco-Quijos-SALUD
Departamento de Provisión de Servicios.



15 de Agosto del 2017

Por medio del presente se **Certifica** a la estudiante Técnico de Atención Primaria de Salud (TAPS) **Nancy Janeth Llulluna Morales** con CI 1500736515, **la Validación** de la encuesta para la realización de estudio en la comunidad de Sardinias, mismo que es parte de su formación.

Validada: Si No

Dr. Cristian Gonzalez

Analista Distrital de Provisión de los Servicios de Salud

Distrito 15d02 El Chaco - Quijos - Salud



Av. 5 de Marzo y Río Coca
Teléfonos: 062 320-117ext. 127
facebook.com/coordinacion.zona2

Anexo 3. Certificado del Presidente del GAD



Sardinas, 15 de Septiembre de 2017

GADPRS-C-N° 06

CERTIFICACIÓN

En calidad de **PRESIDENTE DEL GOBIERNO PARROQUIAL RURAL DE SARDINAS**, y a petición por escrito de la parte interesada la Sra. NANCY JANETH LLULLUNA MORALES con cedula de ciudadanía N° 150073651-5, en debida y legal forma.

CERTIFICO:

Que: La estudiante **NANCY JANETH LLULLUNA MORALES**; con cédula de ciudadanía N° 150073651-5; a realizado su investigación de forma personal y satisfactoria con el título denominado **"IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN EL ADULTO MAYOR DE LA PARROQUIA SARDINAS, CANTÓN EL CHACO, ENERO – AGOSTO 2017"**; además la estudiante ha entregado su propuesta para su posterior aplicación.

Es todo cuanto puedo Certificar en honor a la verdad, facultando a la interesada, hacer uso del presente documento, en lo que estimare conveniente excepto en trámites judiciales.

Atentamente,

Sr. Marco Aguirre.
**PRESIDENTE GOBIERNO
PARROQUIAL DE SARDINAS**



Anexos 4. Fotografías

Fotografía 1. Autorización del presidente para realizar la encuesta



Tomada por: Nancy Lulluna

Fotografía 2. Aplicación de las encuestas



Tomada por: Nancy Lulluna

Fotografía 3. Aplicación de las encuestas



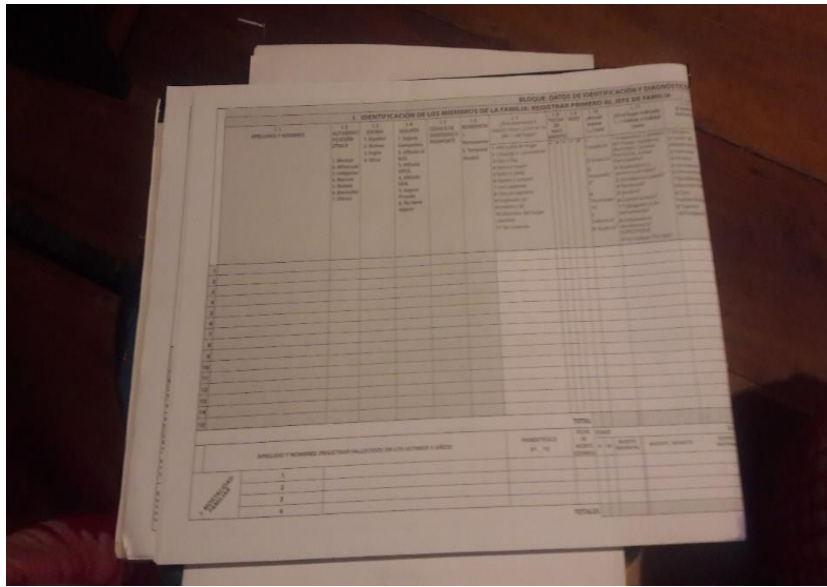
Tomada por: Nancy Llulluna

Fotografías 4. Aplicación de las encuestas



Tomada por: Nancy Llulluna

Fotografías 5. Ficha familiar



Tomada por: Nancy Lulluna