



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

## **UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

### **UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

### **CARRERA DE ENFERMERIA**

**TEMA:**

**HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADULTOS MAYORES EN  
ECUADOR: UNA REVISION SITEMATICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**AUTORES:**

**LAURA VERONICA SOLANO AGUAISA**

**ANA LUCIA MUÑOZ YAGUACHI**

**DIRECTOR:**

**LCDA.PAOLA ROJAS VERDUGO.**

**CAÑAR – ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**

*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**TEMA**

**HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADULTOS MAYORES EN  
ECUADOR: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**AUTOR:**

**ANA LUCIA MUÑOZ YAGUACHI**

**LAURA VERONICA SOLANO AGUAISA**

**DIRECTOR:**

**LCDA. PAOLA ROJAS VERDUGO**

**CAÑAR – ECUADOR**

**2023**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**

## DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

**LAURA VERONICA SOLANO AGUAISA** portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0302047618**, **ANA LUCIA MUÑOZ YAGUACHI** portador(a) de la cédula de ciudadanía N.º **0350013330**. Declaramos ser autores de la obra: **“HABITOS ALIMENTARIOS EN ADULTOS MAYORES EN ECUADOR: UNA REVISION SISTEMATICA”**, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cañar, 22 de septiembre del 2023



F.....

**LAURA VERONICA SOLANO AGUAISA**

**C.I. 0302047618**



F.....

**ANA LUCIA MUÑOZ YAGUACHI**

**C.I. 0350013330**

## CERTIFICADO DEL DIRECTOR / TUTOR

Certifico que el presente trabajo denominado **HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADULTOS MAYORES EN ECUADOR: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA** realizado por **ANA LUCIA MUÑOZ YAGUACHI, LAURA VERÓNICA SOLANO AGUAISA** con documento de identidad N°. **0350013330, 0302047618**, previo a la obtención del título profesional de licenciada en enfermería, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la universidad católica de cuenca y los requisitos que determinan la investigación científica

Cañar 22 de septiembre de 2023



Lcda. Paola Rojas V.  
MAGISTER  
EN GESTIÓN DE SALUD  
Reg. Internac. 1805-2017-1870624

.....  
Lic. Paola Rojas Verdugo

DIRECTOR/TUTOR

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo principalmente a mi Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta el momento tan importante de mi formación profesional.

A mi madre Rosa Aguaisa por haberme acompañado durante todo mi trayecto estudiantil por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestra diferencia de opiniones, a mi padre Segundo Antonio Solano que en paz descansa, pero lo cual siempre he seguido los pasos que él fue presiento que él está muy feliz y orgulloso sabiendo que llegue hasta este momento.

Aunque me duele demasiado y con lágrimas dedico a mi esposo que por el empecé esta carrera, pero por par de siclos se fue de este mundo sentí derrotada con ansias de dejarlo, pero espiritualmente me dio más ánimos a seguir con los estudios. A mis hijos John Alexander y Koya Verónica Pichazaca Solano por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

A mis hermanos Marco, Pedro y Jorge por brindarme su apoyo incondicional y por sus palabras de aliento que me han brindado día a día.

## **DEDICATORIA**

Este trabajo marca la culminación de un sueño, por ello quiero dedicarle con mucho amor: A Dios, porque me supo cobijar con su manto bendito, brindándome la fortaleza necesaria para afrontar el sin número de adversidades que se presentó a lo largo de mi formación académica.

A mis amados padres José Muñoz y Rosa Yaguachi por su sacrificio y esfuerzo, por darme una carrera para mi futuro y por creer en mí capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre han estado brindándome su comprensión, paciencia cariño y amor.

A mí querido tío Cecilio Muñoz que partió de este mundo antes de verme cumplir mi sueño, pero sé que desde donde este él se siente orgulloso y el sigue siendo mi pilar para seguir adelante en la vida.

A mi querida hermana Beatriz Muñoz por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más por ser amiga, mi confidente mi consejera que me ha apoyado en mis momentos más difíciles gracias a ti no me he rendido.

A mis abuelitas Escolástica Yaguachi y María Tenezaca quienes con sus palabras de aliento no me dejaron decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y cumpla con mis ideales gracias por llevarme en sus oraciones porque estoy segura de que siempre lo hacen.

A mis padrinos, primos, tíos, y amigos quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus alegrías y tristezas y a todas aquellas personas que durante estos cinco años estuvieron a mi lado apoyándome y lograron que este sueño se haga realidad.

Gracias a todos

## **AGRADECIMIENTO**

La presente revisión sistemática fue significativa para nuestra formación personal y profesional, no obstante, fue gracias al apoyo de varias personas, por lo que queremos agradecer de la forma más noble a los siguientes:

A la licenciada Paola Rojas Verdugo y a la licenciada Katerine Bustamante, por su paciencia, quienes nos orientaron con sus indicaciones, sugerencias y correcciones, por habernos brindado los enfoques necesarios para el desarrollo correcto de este proceso investigativo.

A todos los docentes que proporcionaron sus conocimientos y paciencia para el proceso de enseñanza y aprendizaje para nuestro desarrollo profesional.

**LAURA VERONICA SOLANO AGUAIZA**

**ANA LUCIA MUÑOZ YAGUACHI**

## RESUMEN

**Introducción.** Las enfermedades nutricionales provistas por la mala alimentación, incurren en la incidencia de multimorbilidad, ocasionando enfermedades crónicas o discapacidades, cuya prevalencia aumenta en poblaciones gerontológicas, siendo necesario corregir hábitos y estilos de vida para lograr una vejez activa y satisfactoria.

**Objetivo.** Evaluar la calidad de vida y los hábitos alimenticios en adultos mayores del Ecuador. **Método.** Para el desarrollo de la investigación se utilizó el método PRISMA y las bases de datos: elsevier, pubMed, realdyc, medLine y scopus. La información recopilada fue sometida a criterios de elegibilidad para la obtención de estudios relevantes. **Resultado.** Se recopiló alrededor de 145 estudios de interés, tras un proceso de cribado por elegibilidad, se llegó a la identificación de 21 artículos de importancia para la revisión sistemática. **Conclusión.** Se encontró que los adultos mayores en el Ecuador son propensos a condiciones de mal nutrición por sus hábitos alimenticios, incidencia que se vincula especialmente a factores económicos, comportamiento y estado emocional afectando su condición nutricional, llevándolos a dietas desequilibradas y de poco valor nutricional. Mostrando un consumo descontrolado hacia alimentos procesados, harinas refinadas y bebidas azucaradas, situación que ponen en riesgo su salud y la manifestación de enfermedades no transmisibles: desnutrición, sobrepeso y obesidad. Resultando vital contar con el apoyo familiar y cuidado necesario que sea brindado desde una perspectiva holística, que salvaguarde la integridad de la salud y calidad de vida de la persona mayor.

**Palabras claves:** adulto mayor, estado nutricional, enfermedades crónicas, hábitos alimenticios.

## ABSTRACT

**Introduction.** Nutritional illnesses caused by poor nutrition are central to the incidence of multimorbidity, causing chronic diseases or disabilities. Its prevalence increases in elderly populations, making correct habits and lifestyles necessary to achieve an active and satisfactory old age. **Objective.** Evaluate the quality of life and eating habits of older adults in Ecuador. **Method.** For the development of the research, the PRISMA method and the databases Elsevier, PubMed, Redalyc, MedLine, and Scopus were used. The information collected was subjected to eligibility criteria to obtain relevant studies. **Result.** Approximately 145 studies of interest were collected; after a process of screening for eligibility, 21 articles of importance for systematic review were identified. **Conclusion.** It was found that older adults in Ecuador are subject to poor nutrition conditions due to their eating habits. This situation is especially linked to economic factors, behavior, and emotional state affecting their nutritional condition, leading them to unbalanced diets with little nutritional value. Uncontrolled consumption of processed foods, refined flours, and sugary drinks was demonstrated. This situation puts their health at risk and the manifestation of non-communicable diseases: malnutrition, overweight and obesity. It becomes vital to have the necessary family support and care provided from a holistic perspective, which safeguards the integrity of the health and quality of life of the older person.

**Keywords:** older adult, nutritional status, chronic diseases, eating habits.

## INDICE

<b>DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD .....</b>	<b>III</b>
<b>CERTIFICADO DEL DIRECTOR / TUTOR.....</b>	<b>IV</b>
<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>V</b>
<b>AGRADECIMIENTO.....</b>	<b>VII</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>VIII</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>IX</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>11</b>
<b>Discusión.....</b>	<b>23</b>
<b>Estrategias nutricionales y el rol familiar sobre el estado nutricional .....</b>	<b>29</b>
<b>CONCLUSIÓN.....</b>	<b>31</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>33</b>
<b>GLOSARIO DE TERMINOS .....</b>	<b>38</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>39</b>

## INTRODUCCIÓN

La adecuada alimentación, es primordial para mantener una buena condición de salud y funcionamiento del cuerpo. Los malos hábitos alimenticios, derivan en problemas por enfermedades; agudas o crónicas, teniendo un impacto considerable en la salud, especialmente en adultos mayores (1,2). Las dietas alimenticias saludables y la actividad física, durante la vida, ayudan a prevenir y recuperarse de enfermedades e infecciones, lo cual resulta esencial, en etapas de la vida, donde hay mayor vulnerabilidad de contraerlas, como es en la edad adulta mayor (3).

Tras el proceso de envejecimiento, surgen una serie de cambios a nivel fisiológico, social, económico, nutricional y funcional, que alteran la dinámica cotidiana por necesidad de dependencia., lo cual altera la condición nutricional, y propicia a enfermedades crónicas no transmisibles; hipertensión arterial, obesidad, sobrepeso, diabetes y desnutrición, razones que deterioran la salud y calidad de vida (4,5). Ante ello, la buena conducta alimenticia del adulto mayor, dependen de hábitos aprendidos durante la infancia, además de otros factores, como sus costumbres, cultura, sociedad, lo que los hace conscientes o no de adoptar buenas prácticas alimenticias, en la ingesta de dietas saludables en conjunto con actividades físicas, que ayudan a la salud, incluso retrasan el progreso de enfermedades degenerativas, que conlleven a la muerte por comorbilidad (6,7).

Muchas enfermedades no transmisibles en el adulto mayor, son a consecuencia de la mala alimentación, pudiendo ser prevenibles con cambios en los estilos de vida, reduciendo así la prevalencia y el aumento de pluripatologías, que deriven en disturbios alimenticios que mermen la longevidad y el bienestar del adulto mayor (8,9). Por lo cual, el tipo de alimentos que ingieren, es esencial para una dieta equilibrada y nutritiva. Esta incluye el consumo de alimentos ricos en vitaminas, minerales y fibra, tales como frutas, verduras, granos enteros y proteínas magras. Limitando el consumo de grasas saturadas, azúcares añadidos y alimentos procesados, ya que pueden aumentar el riesgo de enfermedades crónicas, y en los cuales es muy frecuente su consumo cotidiano (3,5).

Conforme la evidencia científica el adulto mayor, se alimenta muy pocas veces en la mayoría de casos de frutas y verduras, apenas de 3 a 4 veces por semana., lo cual, supone un déficit en micronutrientes esenciales. Considerando, que el consumo de carbohidratos

principalmente (pan, arroz) y de sal, son considerables, dado que se los ingiere descontroladamente, alejándolos de las porciones recomendadas y saludables, lo cual, conlleva a riesgo por sobrepeso, obesidad y diabetes tipo II, pues el índice de masa (IMC) en el adulto mayor esta entre 24 a 27 kg/m<sup>2</sup>, lo cual pone en riesgo de padecimiento de enfermedades crónicas (1,7,10).

Muchos de los países en el mundo como España, Colombia y Perú, mantienen altas tendencias por obesidad, sobrepeso y desnutrición en la población geriátrica, debido a inadecuadas conductas alimenticias, que en unas sobrepasa y en otras hay necesidades de ciertos nutrientes, que no cumplen con los valores establecidos internacionalmente, que proporcionen una saludable, balanceada, variada y adecuada dieta alimenticia, ya que esta varía conforme el sexo, cultura, edad y condición económica, difiriendo las proporciones en los hábitos alimenticios, lo cual implican el aumento a riesgos patológicos cardiovasculares, trastornos neurodegenerativos que proliferan con dietas desequilibradas de bajo valor nutricional, alterando el estado nutricional del adulto mayor (2,4,7).

En relación al Ecuador, el sedentarismo y el abuso en alimentos poco saludables, aumentan el riesgo de obesidad y enfermedades cardiovasculares en el adulto mayor, los malos procedimientos alimenticios, conducen a daños en la salud por dietas desbalanceadas y estilos de vida no saludables, pues en promedio a diario consumen 240 gr de panes y cereales, y 129 gr en frutas y verduras, presentando un alto consumo en carnes, embutidos y sal, cuyos valores están fuera de las recomendaciones nutricionales, siendo indispensable la incorporación de un régimen alimenticio, que provea de todos los micro y macro nutrientes esenciales, para mejorar la calidad de vida (6,11).

Bajo este punto de vista, las personas mayores son vulnerables a problemas nutricionales tanto por sobrealimentación como por deficiencia de nutrientes., es conveniente precisar, las necesidades y regulación de nutrientes en la alimentación, como también, reducir la incidencia de factores psicosociales y económicos, que atentan a la calidad y esperanza de vida, ya que el incremento en el costo y servicios influyen en su bienestar, degradando sus hábitos alimenticios que afectan la seguridad alimentaria y nutricional de este grupo etario, reduciendo así factores de riesgo por comorbilidades, por lo que, es importante fomentar el consumo de comidas saludables en cantidad, variedad y calidad, tomando en cuenta la edad, actividad física, sexo, cultura y hábitos, impartiendo la concientización

por el consumo de dietas sanas, principalmente en frutas y verduras, que reduzcan el consumo de grasas saturadas y azúcares (1,3,4,6,9).

Bajo esta perspectiva, el presente estudio mediante una revisión sistemática, tiene como propósito analizar los hábitos alimenticios en adultos mayores del Ecuador, para identificar los factores de riesgo a los cuales, pueden verse expuestos ante falencias o excesos en la alimentación, como consecuencia lleven a enfermedades no transmisibles que deterioran su calidad de vida y bienestar, afectando su salud y condición nutricional, es por ello, indispensable promover perfiles de estilos de vida y dietas alimenticias saludables, para mejorar la calidad de vida y aumentar la longevidad del adulto mayor, reduciendo así los factores de riesgo y prevención de enfermedades no transmisibles.

### **Objetivos**

Evaluar la calidad de vida y los hábitos alimenticios en adultos mayores del Ecuador

### **Métodos**

Se ha tomado en cuenta, para el diseño y desarrollo de este estudio la aplicación de la metodología PRISMA apropiada para investigaciones de revisión sistemática, esta permite que el proceso de indagación sea concreto y simple, al tiempo que también brinda una orientación pertinente al abordaje de bibliográfica científica para su adecuada selección.

### **Criterios de elegibilidad**

Como criterios de inclusión para la información, se ha definido los siguientes:

- a. En la búsqueda de los estudios en los campos de título y resumen, sea identificables el abordaje al estudio de hábitos alimenticios en adultos mayores desde la perspectiva de la salud y el buen vivir
- b. Documentos de elección sean publicaciones comprendidas entre el 2019 a 2023
- c. Conforme al vasto tipo de información, ha sido conveniente que esta proceda exclusivamente de artículos, libros y tesis

- d. Respecto al idioma que las investigaciones sean en inglés y español
- e. Disponer de acceso a texto completos, para evitar extracciones a medias de la información
- f. Los estudios conferidos sean investigaciones realizadas en Ecuador

Como criterios de exclusión, se eliminaron estudios que fueran repetidos y aquellos que no estén alineadas con el tema y objetivo de estudio de esta revisión, exceptuando aquellos que no presenten resultados concluyentes, inclusive, que su análisis no esté dirigido al ámbito de las prácticas alimenticias en adultos mayores, en torno al cuidado de la salud y el bienestar.

### **Fuentes de información**

Se aborda el tema central de esta investigación, sobre los hábitos alimenticios en adultos mayores en el Ecuador, de forma que, a través de esta revisión sistemática de la literatura científica, se pretende realizar la búsqueda de diversas fuentes de información.

Para esta revisión sistemática, se propone el análisis y síntesis de diversos estudios principales. Desde este punto de vista, se documentó información de diversos repositorios de investigación tales como: Elsevier, MedLine, PubMed, Realdyc y Scopus. Así mismo, a modo de precisar de información de novedad, se concibió y consolidó, publicaciones comprendidas entre los periodos 2019 a 2023, cuyas fuentes se atribuyeron a diferentes documentaciones: artículos, revistas, libros, sitios web y conferencias de ciencias de la salud. De igual manera, el tiempo definido para propósitos de búsqueda, se realizó desde el 07 de enero al 15 abril del 2023, para el adecuado registro de la documentación en las fuentes bibliográficas.

### **Criterios de búsqueda**

Como estrategia de búsqueda para la identificación de los estudios en las fuentes de consulta, se emprendió una clasificación por año de publicación, principales resultados, tipo de documento, país, grupo de estudio, y los métodos e instrumentos reproducibles de búsqueda, ofreciendo así una terminología libre y controlada. Dicha forma de búsqueda,

se basó por establecer términos claves o alternativos pero adaptables, respecto a los hábitos alimenticios del adulto mayor en el Ecuador. Los cuales son reproducibles mediante el gestor de búsqueda en las bases de datos, siendo reconocibles a través de los campos de título y resumen de los artículos.

Para ello, se han formulado ecuaciones de búsqueda, con uso de los conectores booleanos AND y OR respectivamente en los descriptores, de estos el conector AND fue aplicado para unir los términos clave de las palabras del estudio, y el OR para recuperar documentos donde aparezca al menos uno de argumentos indicados en las frases, como; Hábitos alimenticios en adultos mayores AND Ecuador, hábitos alimenticios OR conductas alimenticias en el adulto mayor ecuatoriano.

Una de las bases de datos donde se ensayó esta estrategia fue Realdyc, con la siguiente secuencia de búsqueda y de herramientas de filtración utilizadas para delimitar el tema de estudio, permitiendo la precisión y categorización en la divulgación de los estudios por años de publicación, idioma, rango de búsqueda nacional e internacional, tipo de documento y disciplina (véase la Tabla 1).

**Tabla 1.** Variables de búsqueda

Variables originales	Variables modificadas	
	Español	Inglés
<b>Hábitos alimenticios en adultos mayores en Ecuador</b>	Consumo de alimentos saludables en el adulto mayor	Consumption of healthy foods in the elderly AND Ecuador
	Calidad en la alimentación nutritiva en el adulto mayor para la buena salud	Quality of nutritious eating in the elderly for good health
	Importancia de los hábitos o conductas alimenticias saludables en el adulto mayor	Importance of healthy eating habits or behaviors in the elderly
	Incentivar la educación nutricional o promover la salud alimenticia en la persona mayor en Ecuador	Encourage nutritional education OR promote nutritional health in the elderly AND Ecuador

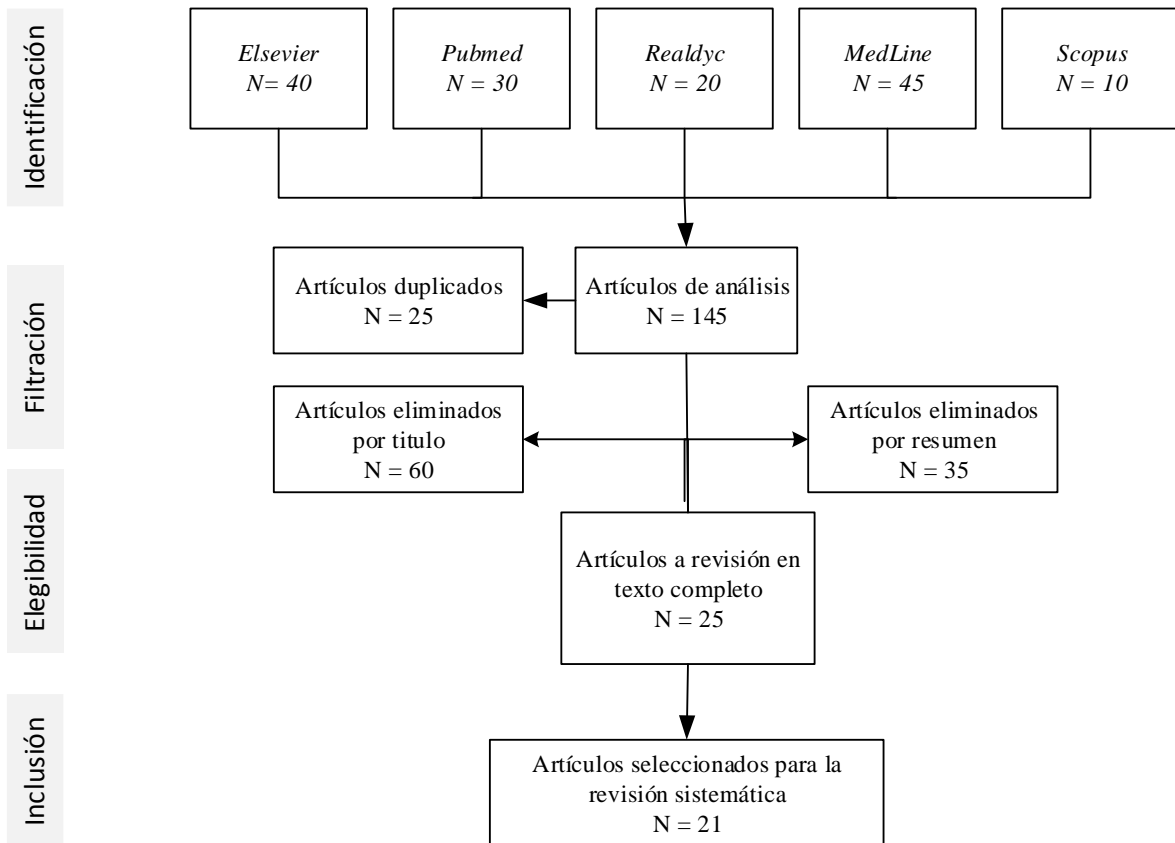
	Comportamientos nutricionales o alimenticios en adultos mayores en Ecuador	Nutritional OR eating behaviors in older adults AND Ecuador
--	--	---

### **Selección de los estudios**

Se incluyó a todos los estudios, que cumplan con los criterios de elegibilidad y métodos de búsqueda mencionados, conforme a los hábitos alimenticios en adultos mayores en el Ecuador, procediendo con la selección de los estudios mediante la revisión sistemática. En este proceso, la primera y posteriores búsquedas, incluyeron varios artículos de interés, que posteriormente debían de ser analizados, dado que en un principio cumplían con los criterios de selección, en ese sentido para precisar de estudios confiables se los sometió a evaluación.

Para lo cual, se realizó un proceso de filtrado y cribado de la información obtenida de las bases de datos, estableciendo así, el siguiente orden de análisis para la selección de los artículos. En la fase 1, previa revisión se eliminaron citas duplicadas, para ello se utilizó el gestor bibliográfico Mendeley, en la 2º fase, se realizó la evaluación, de aquellos estudios que empataban en el título y resumen con el objetivo de investigación, finalmente, en la 3º fase, se hizo una revisión exhaustiva, mediante la lectura de texto completo, dando como resultado, la selección de 21 estudios de relevancia, a través de los cuales se fundamentara la revisión (véase la Figura 1).

**Figura 1.** Diagrama de flujo para la selección de estudios



### Proceso de extracción de los datos

De acuerdo con las estrategias y procesos, establecidos para la selección de la documentación científica, la búsqueda y obtención de la información realizada por los autores del proyecto, a través un proceso individual de análisis a texto completo.

En el proceso de selección, se identificaron 145 investigaciones obtenidos de las bases de datos establecidas, distribuidas de la siguiente manera: Elsevier 40, PubMed 30, Realdyc 20, MedLine 45 y Scopus 10. Los artículos, una vez sometidos a revisión por título, resumen y texto completo, permitieron la eliminación de 25 estudios duplicados, 60 excluidos por el título, 35 por resumen, que no eran estudios desarrollados en Ecuador, y 5 por lectura del texto completo, que no son indagaciones del adulto mayor en Ecuador, y no están dentro del idioma establecido; inglés y español.

En lo cual, se procedió en los artículos, a identificar las características de los estudios incluidos; tema, autor, resultados y categoría, para ello se realizó la extracción de los

datos en forma independiente. Eligiéndolos previo paso por gestión de eliminación de referencias duplicadas, cuyos resultados dada su divergencia, fueron sometidos a evaluación y homogenización respectivamente. En lo cual, se socializó y discutió sobre los resultados obtenidos, los desacuerdos suscitados fueron resueltos por consenso, luego de la revisión y análisis de los estudios.

Por lo que se consideró, para los estudios seleccionados, que en la extracción de datos se aplique el método descriptivo, y la elaboración de una tabla adecuada para la representación de los datos adquiridos (Tabla.2), se permita la interpretación y correspondiente recopilación, de información importante para la sustentación teórica. Es así que, mediante conceso, se definieron como estudios base un total de 21 artículos, que cumplieron con los criterios de inclusión, que responden con el objetivo inicial de esta revisión.

**Tabla 2.** Extracción de datos estudios primarios

<b>Nº</b>	<b>Tema</b>	<b>Autor – Año</b>	<b>Método</b>	<b>Resultado</b>	<b>Categoría</b>
1.	Comportamiento del estado nutricional y factores de riesgo asociados en adultos mayores de la parroquia Borreo	Ruth Eugenia Andrade Gualpa – 2019	Estudio de tipo cuantitativo, analítico, descriptivo y transversal no experimental	En conclusión, se tiene que un exceso en la gran mayoría ya su vez los micronutrientes presentando un déficit en todos los adultos mayores, indicando que presentan un consumo inadecuado de acuerdo a sus requerimientos nutricionales por lo que se determina que el menú ofertado y consumido no cumple con los estándares de la OMS para el adulto mayor	Estado nutricional y su relación con factores de riesgo para enfermedades crónicas en el adulto mayor
2.	Hábitos alimentarios como factor de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) de los adultos en la comunidad de Peguche, cantón Otavalo	Flor Cachiguango., et al – 2021	Descriptivo, cuantitativo de corte transversal	Se identificó que un 50% de personas mayores muestran un consumo excesivo de harinas, carnes rojas, grasas y dulces, siendo factores de riesgo considerable que alteran los niveles de glucosa en sangre, pudiendo llevarlos a prediabetes. Por lo que resulta crucial elevar el consumo de alimentos protectores, añadiéndolos en la dieta diaria del adulto mayor como: legumbres, pescado, frutas, semillas y	

				frutos secos, en los cuales se observó una ingesta despreciable
3.	Estilos de vida y su influencia en la Diabetes Mellitus tipo II, en adultos mayores del centro de salud Agua Frías de Medellín Ventanas, Los Ríos	Lisette Sánchez., et al – 2019	Cualitativa	La alimentación y la actividad física en los adultos mayores son importantes para la prevención y control de las enfermedades crónicas, y otro tipo de enfermedades
4.	Valoración nutricional en la persona adulta mayor, subdirección de enfermedades no transmisibles	Fernando Ruiz., et al – 2021	Descriptivo y cualitativo	Conforme el estado nutricional en el adulto mayor, se pudo apreciar que el consumo incontrolado hacia ciertos alimentos sobre todo procesados: chocolates, productos refinados, traen consecuencias graves para la salud generalmente por deficiencia en nutrientes esenciales, de tal forma que las causas pueden deberse a múltiples factores propios de mala dieta alimenticia
5.	Estado nutricional relacionado con la hipertensión arterial en adultos mayores de la fundación Melvin Jones	Jami López, et al – 2019	Transversal, descriptivo y cuantitativo	Se encontró que los adultos mayores especialmente hombres son propensos a padecer hipertensión arterial en un 7% de los casos, a consecuencia de su inadecuada alimentación. Sin embargo, en el caso de las mujeres la dieta alimenticia mostro ser mejor, pues se halló que con frecuencia muestran una ingesta significativa hacia grupos alimenticios de alto valor nutricional como son tubérculos, verduras, cereales y derivados, los cuales se consumen diariamente, permitiéndoles tener un estilo de vida saludable y equilibrado
6.	Estado nutricional y factores de riesgo para enfermedad crónica no transmisible en ancianos de la población el Juncal	Amparito Barahona., et al – 2021	Cualitativo, descriptivo de corte transversal	Los resultados describen que el 38.0 % de adultos mayores presentaron sobrepeso con hábitos alimentarios inadecuados, mientras un 26% presentó un índice de masa corporal (IMC) normal $< 23 \text{ kg}/\text{m}^2$ , consecuencia de una adecuada alimentación

7.	Enfermedades musculoesqueléticas y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adultos	Miriam Quiñonez., et al – 2021	Estudio de corte transversal tipo descriptivo y analítico	Se observó que la ocurrencia de padecimientos musculoesqueléticos en personas mayores, son producto del estado nutricional, puesto que un 33.3% de adultos mayores presentan sobrepeso y un 17% obesidad, lo cual aumenta su vulnerabilidad a mostrar dolores articulares. No obstante, un 41% mostró un estado alimenticio normal, pero un 17.9% tuvo riesgo de malnutrición. Por lo tanto, es indispensable de medidas drásticas que brinden asistencia y mejoren la situación nutricional del adulto mayor para lograr un estado nutricional normal	
8.	Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en la población adulta mayor de la ciudadela Las Tejas en la ciudad de Guayaquil	Jailine Llamuca – 2022	No de no probabilidad, descriptivo de corte transversal	La población mantiene un estilo de vida adecuado, sin embargo, se evidenció debilidades que se deben fortalecer con actividades educativas de promoción de salud como el poco consumo frutas y verduras, hábitos caféicos frecuentes	
9.	Hábitos alimenticios y actividad física en adultos mayores con enfermedad crónica	Martha Salazar., et al – 2022	Cuantitativo, descriptivo y de corte transversal	Los resultados describen que el 38.0 % adultos mayores presentaron sobrepeso con hábitos alimentarios inadecuados, el 26% presentaron un IMC normal con hábitos alimentarios adecuados, de la población de estudio de 50 adultos mayores	Hábitos alimenticios, actividad física, y su relación con el estado nutricional en el adulto mayor
10.	Estado nutricional en adultos mayores de la población rural en un cantón de la sierra ecuatoriana	Katherine Romero., et al – 2020	Observacional, descriptivo de corte transversal	Los resultados obtenidos mostraron que el 79.8% presenta un IMC normal, el 77.5% de los adultos mayores manifestó que camina 30 minutos una vez al día, el estado nutricional y el estilo de vida, se encuentran asociados o relacionados	
11.	Evaluación nutricional en los adultos mayores	Carmina Wanden – 2022	Observacional y cualitativo	Se obtuvo que el rol de la familia frente a la atención del adulto mayor, es importante para la salud nutricional, dado que en la	

				<p>mayoría de casos 7 de cada 10 personas mayores, gozan de buena salud, gracias a los cuidados y atención adecuada brindada en la alimentación por sus familiares. En base a lo cual requiere de mayor interés por parte de los entes competentes que permitan, por una parte sensibilizar a las familias y por otro, generar políticas que aseguren un mejor estado nutricional de los adultos mayores</p>	
12.	<p>Costumbres, saberes ancestrales y valor nutricional en la alimentación de los adultos mayores afroecuatorianos de la comunidad de Tumbatú</p>	<p>Hilda Zura – 2018</p>	<p>Descriptivo, cualitativo, cuantitativo de corte transversal</p>	<p>Se produjo una disminución progresiva de proteínas totales, albúmina, globulinas e inmunoglobulinas, pero sus valores medios estuvieron cercanos al límite inferior de dicho rango. Con el avance de la edad este fenómeno aumentó y se produjo una mayor disminución en el estado nutricional</p>	
13.	<p>Porciones de alimentos de consumo habitual en los adultos mayores de 65 años en delante de la parroquia rural San Antonio</p>	<p>Patricia Yacelga – 2019</p>	<p>Descriptivo y cuantitativo de corte transversal</p>	<p>Hay cambios producidos en las costumbres y saberes ancestrales de la comunidad como resultado de la globalización, la migración, debido a la inserción de la mujer en el mundo laboral y falta de interés por los jóvenes de mantener y aprender la cultura alimentaria de este pueblo, a pesar de esto los adultos consideran importante seguir transmitiendo sus conocimientos a los jóvenes con el fin de preservar dichas costumbres</p>	<p>Alimentación y nutrición en el adulto mayor</p>
14.	<p>Hábitos nocivos en el adulto mayor con multimorbilidad</p>	<p>Jovanny Santos., et al – 2022</p>	<p>Descriptivo, observacional y transversal</p>	<p>La población afrodescendiente presenta factores de riesgo para enfermedad crónica no transmisible por sus características antropométricas e hipertensión</p>	<p>Mortalidad por desnutrición en el adulto mayor</p>

15.	Riesgo de desnutrición en adultos mayores hospitalizados	Nicole Cali., et al – 2018	Observacional y descriptivo de corte transversal	Los adultos mayores consumen comida chatarra con una frecuencia de consumo de 2 veces a la semana y 1 vez al mes y que el género que más consume este tipo de alimentos es el género femenino con un mayor porcentaje de 81,8% y el género masculino consume con una frecuencia de 2 veces a la semana con el 18,1%	Técnicas nutricionales y el rol familiar en el estado nutricional
16.	Asociación entre desnutrición y el anciano	Salgado Palacios., et al – 2022	Cuali – cuantitativa	El adulto mayor casi la mitad de la población geriátrica presenta multimorbilidad, y la quinta parte multimorbilidad compleja. Los adultos mayores con multimorbilidad presentaban buenos hábitos nutricionales, muy pocos tenían hábitos tóxicos, y referían la mayoría valerse por sí mismo. Si bien más de la mitad de los adultos mayores realizan con poca frecuencia actividades físicas y recreativas	
17.	Estrategia para mejorar el estado nutricional en adultos mayores del barrio La Merced	Mercedes Cristina Garcés Salazar – 2019	Descriptivo	La mayoría tienen estilos de vida no saludables; casi la mitad tienen un estado nutricional normal; menos de la mitad tienen sobrepeso, presentan delgadez y por último tienen obesidad. Con respecto a la relación de ambas variables se obtuvo que el 23,9% de los adultos mayores tuvieron un estilo de vida no saludable y a la vez un estado nutricional normal	
18.	Relación del estado nutricional de adultos mayores con la calidad de la dieta ofertada y consumida en centro de cuidado Villa Cariño	Gissela Santafe – 2021	Descriptivo de corte transversal	Se obtuvo que la prevalencia de bajo peso fue de 16,8%, sobrepeso de 28%, obesidad del 7,2% y normopeso de 48%, los factores asociados al bajo peso fueron: ser viudo, vivir en área rural, circunferencia abdominal normal; y el tener una calidad de vida regular o mala se comportó como un factor de riesgo	

19.	Implementar técnicas nutricionales para adultos mayores desnutridos	Mercy Alarcón., et al – 2018	Descriptivo de tipo bibliográfico documental	Los resultados indican que un 42.5% tiene hábitos alimenticios regulares, esto se relaciona con el estado nutricional de los adultos mayores que presenta sobrepeso con un porcentaje de 47.1%
20.	Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores	Erika Toapaxi., et al – 2020	Cuantitativo, correlacional de corte transversal	Se encontró una malnutrición del 44% con mayor prevalencia en hombres con el 28%, al evaluar el pliegue tricípital se encontró el 62% de adultos mayores con grasa por debajo del promedio y un 8% con exceso
21.	Calidad de la dieta relacionado con el estado nutricional de los adultos mayores del asilo León Rúaless de la ciudad de Ibarra	Cinthia Albán – 2019	Descriptivo de corte transversal	Existe un alto porcentaje de adultos mayores que mantienen un consumo excesivo de carbohidratos y alimentos ricos en grasas saturadas que tienen poco valor nutritivo, provocando que el 50% de los adultos mayores presentan sobrepeso y el 17% presenta obesidad leve, además prevaleció el sexo femenino sobre el masculino, entre las edades de 65 a 75 años

## Discusión

Conforme a los artículos seleccionados, se procede con la recopilación de información relevante a través de síntesis, para la fundamentación de la discusión, para ello se tomará como referencia, el abordaje de los temas enlistados en la sección de categorías de la Tabla 2.

### **Hábitos alimenticios, y su relación con el estado nutricional y actividad física en la persona adulta mayor**

Los hábitos alimentarios son tradiciones que definen la forma de comer de una población. Bajo este punto de vista Erika Toapaxi., et al (11) considera que estos hábitos se desarrollan junto a factores sociales, económicos y culturales, y se mantienen a lo largo de la vida, sobre todo esto depende de la educación adquirida en nuestra infancia.

En el caso de los adultos mayores, su alimentación se basa en costumbres arraigadas y puede estar limitada por factores como la soledad, la economía y la disponibilidad de alimentos. Además, las enfermedades crónicas pueden afectar su estado nutricional. Para Fernando Ruiz., et al (9) el factor más importante para elegir los alimentos es el atractivo sensorial, seguido por el precio de los alimentos, y añade la salud y la comodidad en la preparación de los alimentos como factores importantes.

De hecho, Miriam Quiñones., et al (7) sostiene que la elección de alimentos tiene un impacto significativo en la salud física y mental. Los hábitos alimentarios se basan en costumbres y consideran la calidad, cantidad y formas de preparación. A su vez las condiciones sociales también influyen, ya que la disponibilidad y el entorno pueden afectar la adopción de una alimentación saludable, lo que a su vez afecta el estilo de vida.

Conforme con el estudio de Ruth Andrade (8) sobre los hábitos alimentarios de los adultos mayores, observó que el 70% consume dos comidas completas al día, el 24% come las tres comidas y el 6% solo una. Además, destaca que el 100% de los adultos mayores preparan su cena, el 93,3% el desayuno y el 83,3% su almuerzo, lo que indica que un alto porcentaje de ellos sigue una pauta de tres comidas diarias.

Por otro lado, en la vejez, es común la presencia de enfermedades crónicas que requieren cambios en los hábitos alimentarios (12). Gissela Santafe (10) concibe que hay una coexistencia de varias enfermedades, que puede tener un impacto negativo en el estado nutricional de las personas mayores. Tanto enfermedades crónicas; Parkinson, demencia o diabetes, así como enfermedades respiratorias, gastrointestinales, neurodegenerativas o endocrinas, pueden provocar cambios en el estado nutricional de los adultos mayores.

Sobre esto, Hilda Zuru (13) opina que la prevalencia de diabetes en Ecuador es alta, en la persona adulta mayor a causa de malos hábitos alimentarios, que desde la infancia han contribuido a la aparición de enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación, como diabetes, hipertensión, sobrepeso y obesidad. Dichas enfermedades pueden mejorarse o tratarse mediante hábitos alimentarios saludables y actividad física, buscando así una mejor salud para la población ecuatoriana en general (10,14).

Además, Jamí López., et al y Lissette Sánchez., et al (15,16) corroboran y aseguran que las enfermedades no transmisibles (ENT) son provocadas por diversos factores genéticos, fisiológicos, ambientales y conductuales. Donde los adultos mayores son especialmente vulnerables a los factores de riesgo asociados con ENT, como dietas poco saludables, inactividad física, tabaquismo y consumo excesivo de alcohol. Estas enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación son una causa importante de muertes en países en desarrollo y subdesarrollados. La pobreza, los malos hábitos alimentarios y la falta de acceso a alimentos adecuados son factores que influyen en estas enfermedades, por lo que es crucial considerar el nivel económico de las poblaciones (5,17,18).

### **Alimentación y nutrición en adultos mayores**

Martha Salazar., et al y Mercy Alarcón., et al (17,19) aseveran que la buena alimentación es crucial para mantener la salud y prevenir enfermedades, especialmente durante el envejecimiento. Dado que la alimentación del adulto mayor requiere equilibrio en el consumo de carbohidratos, grasas y proteínas, así como alimentos ricos en fibra, para una buena digestión y funcionamiento del cuerpo. Sin embargo, es preocupante observar cómo no se cumplen los requisitos nutricionales debido a factores como limitaciones económicas y falta de disponibilidad de alimentos (12).

La falta de actividad diaria en los adultos mayores puede llevar a la atrofia ósea y dificultar la alimentación, especialmente si ya sufren de alguna enfermedad (4). Esto da lugar a malos hábitos alimentarios y la incapacidad de cubrir las necesidades diarias. La inactividad puede generar enfermedades y empeorar dolencias existentes, por lo que es crucial mantener una alimentación adecuada y estar activos en todo momento, para evitar alteraciones en el estado nutricional (17,18).

En relación al consumo alimentario en Ecuador, se observa que el 41% de la población tiene sobrepeso y el 22% padece obesidad, lo que representa seis de cada diez ecuatorianos (20). Entre los adultos mayores de 60 años, el 59% presenta sobrepeso u obesidad (21). A su vez, Herrera Palacios., et al (22) aprecia que el consumo promedio diario de panes y cereales en la persona adulta mayor es de aproximadamente 240 gramos. En el cual considera que los hombres consumen más panes y cereales que las mujeres.

En cuanto, el consumo promedio de frutas y verduras no cumple con las recomendaciones internacionales en todas las edades y géneros. Mercedes Garcés (18) ha observado un consumo de 129 gramos al día de raíces, tubérculos y plátanos. El consumo de carnes y embutidos aumenta con la edad, pero disminuye a partir de los 51 años. Los hombres suelen consumir más carne y embutidos que las mujeres (20).

Mientras tanto, en que el consumo de sal Jamí López., et al y Cinthia Albán (2,15) consideran que estos varía entre áreas rurales y urbanas. Dado que los alimentos no pueden ser consumidos sin sal, pero se desconoce que los alimentos procesados contengan sal y sodio (12,23). Aunque en los adultos mayores a menudo no perciben que consumen poca sal, no son conscientes de los riesgos para la salud. Sin embargo, es importante cumplir con las necesidades de sal para las funciones del organismo, cuya ingesta diaria recomendada esta entre 2 a 5 gramos de sodio (24).

De acuerdo, con Amparito Barahona., et al y Miriam Quiñones., et al (6,7) factores como la soledad y los bajos estados de ánimo en la persona adulta mayor, llevan a una pérdida de interés en la alimentación. En la vejez, los hábitos alimenticios están condicionados por la cultura y pueden no ser los más adecuados en términos de nutrientes. Además, enfrentan dificultades para modificar estos hábitos y adaptarse a una alimentación saludable debido a limitaciones físicas, situación económica y falta de información (18,24,25). Esto puede afectar el suministro de alimentos equilibrados, accesibles y agradables.

Sobre esto, Mercy Alarcón., et al y Mercedes Garcés (18,19) coinciden y enuncian tener en cuenta que el posible consumo de comidas preparadas, junto con una menor habilidad culinaria o falta de motivación, puede llevar a una omisión de comidas. La falta de comidas adecuadas y la ausencia de ciertos grupos de alimentos en la dieta indican un mal estado nutricional y pueden resultar en desnutrición (2). Además, la imposición de dietas terapéuticas sin considerar las culturas y hábitos individuales puede aumentar la monotonía y disminuir el apetito, aumentando así el riesgo de desnutrición (23).

En el caso, de los factores de riesgo Patricia Yacelga (1) considera que las enfermedades y los tratamientos pueden afectar la alimentación, aumentando o disminuyendo el apetito según la reacción del paciente. La presencia de múltiples enfermedades en los adultos

mayores y el uso de varios medicamentos aumenta el riesgo de desnutrición (13,26). La polimedición provoca interacciones entre los fármacos, altera la absorción y el metabolismo de los nutrientes, y afecta el apetito y los sentidos del olfato y el gusto.

### **Estado nutricional del adulto mayor y su relación como factor de riesgo para enfermedades no transmisibles agudas o crónicas**

Durante el envejecimiento, se producen cambios sociales, psicológicos y físicos que aumentan el riesgo de alteraciones en el estado nutricional, las cuales se asocian a la duración y recuperación de enfermedades (5,13). De tal manera, que los adultos mayores pueden tener mayores necesidades de nutrientes y una capacidad reducida para regular la ingesta de alimentos, lo que implica una adaptación reducida, daños celulares y estrés oxidativo, cuyo proceso es individual, constante e irreversible con múltiples cambios en diferentes aspectos de la vida (6,19,20).

Esto supone que los cambios fisiológicos durante el envejecimiento afectan la ingesta de nutrientes, el metabolismo, el ejercicio y la aparición de enfermedades crónicas. Estos cambios pueden influir en los hábitos alimentarios, disminuir la disponibilidad y absorción de nutrientes, comprometiendo la ingesta de diferentes componentes de la dieta. Además, factores psicológicos propios de la edad aumentan el riesgo de alteraciones nutricionales (11,16,23,25).

Cuando se habla de algún tipo de alteración nutricional puede ser un déficit o exceso de micronutrientes y/o vitaminas, un inadecuado aporte hídrico, malnutrición calóricaproteica u obesidad. Por lo tanto, la malnutrición es un trastorno por defecto o exceso en la ingesta o absorción de nutrientes en relación con los requerimientos, mientras que la desnutrición se refiere a las consecuencias clínicas (10,18,26).

Uno de las causas que influyen en el estado nutricional, a consideración de Mercedes Garcés (18) los problemas dentales en la población gerontológica, como la falta de dientes, prótesis mal adaptadas y disminución de la secreción de saliva, afectan la masticación y la deglución de los alimentos. Estos problemas, junto con la disfagia, pueden comprometer el estado nutricional de los adultos mayores al limitar su capacidad para consumir una variedad de alimentos (23,25). La adecuada salud bucal es crucial para

una nutrición óptima en esta etapa de la vida. Sobre esto, Katherine Romero., et al y Diego Chambergo., et al (4,5) concibe que un 40% de los adultos mayores carece de piezas dentales, lo que dificulta la capacidad para comer y puede alterar el gusto. Como resultado, muchos adultos mayores eligen alimentos blandos y evitan aquellos de alto valor nutricional. La disfagia y los problemas de deglución son comunes, pero a menudo subdiagnosticados, afectando negativamente el estado nutricional. Además, los cambios en el aparato digestivo pueden disminuir la absorción de nutrientes y afectar el metabolismo, lo que condiciona el estado nutricional de los adultos mayores (4,5,18,27).

Desde esta perspectiva, José Sánchez y Deycy Cueva., et al (24,26) opinan que los adultos mayores, debido a su pluripatología crónica, tienden a consumir más medicamentos, lo que puede afectar la absorción de nutrientes y aumentar el riesgo de dietas deficientes. La falta de ingresos también está asociada con una nutrición desequilibrada y déficits nutricionales. La malnutrición es común en este grupo de edad, con la desnutrición siendo la causa más frecuente, considerándose un síndrome geriátrico.

### **Mortalidad por nutrición en el adulto mayor**

De acuerdo con valoración del estado nutricional, la detección de desnutrición en etapas tempranas puede ser desapercibidas. Esto dado, que los signos clínicos, la antropometría y los parámetros bioquímicos tardan en manifestarse (13,14). No obstante, la malnutrición se relaciona con mayor comorbilidad, fragilidad, dependencia y mortalidad en los adultos mayores, por lo que es importante detectarla y abordarla de manera temprana (22).

Sin embargo, en estudios como de Haydee Cárdenas., et al, Katherine Romero., et al y Diego Chambergo., et al (4,5,20) indican que un IMC inferior a 22 o 20 en personas mayores se asocia con mayor mortalidad, mientras que un IMC entre 25 y 28 se relaciona con menor mortalidad. Se recomienda intervenir nutricionalmente en la persona adulta mayor con IMC inferior a 24 o superior a 27 debido al riesgo de desnutrición u obesidad, respectivamente, y el consiguiente riesgo de enfermedades crónicas (23). Por lo cual, se estima que la desnutrición se está volviendo un problema común en la población geriátrica, afectando a todos los niveles de atención sanitaria y provocando alteraciones en la salud, con lo cual se eleva el riesgo de morbilidad, dado que cerca de 15

millones muertes están atribuidas a las ENT en adultos mayores a 69 años de edad (3,13,26).

### **Estrategias nutricionales y el rol familiar sobre el estado nutricional**

Es oportuno pensar, que tanto la alimentación sana como el ejercicio activo, contribuyan a la conservación de la salud y promover mejores estilos de vida para el adulto mayor. De acuerdo con Mercy Alarcón (19), esto involucra la participación multidisciplinaria, cuyo propósito sea el prevenir y evitar +en la medida de lo posible, enfermedades no transmisibles agudas o crónicas, resultado de una mala nutrición, esto dado, que las malas actitudes repercuten en el bienestar de la condición alimenticia, provocados por el tabaquismo, alcohol, sedentarismo y la ingesta excesiva en grasas saturadas y carbohidratos, lo cual conlleva a mal nutrición; excesiva o deficiente, deteriorando el bienestar y calidad de vida (25).

Desde este punto de vista, el contar con una adecuada intervención en el aspecto alimentario, debe enfocarse en brindarle dietas equilibradas, saludables, balanceadas, variadas y sustentables a sus requerimientos nutricionales, teniendo en cuenta, factores particulares a cada adulto mayor, a decir de Angélica Santos., et al (3) es indispensable que la alimentación sea personalizada, conforme sexo, edad, cultura, preferencias alimenticias y adecuado control en la ingesta, inclusive considerar enfermedades subyacentes propias de la edad, que pueden impactar en la alimentación; pérdida de apetito, y sentido del gusto., afectando la ingesta (12).

Ante esto, Nicole Cali., et al y Ruth Andrade (8,21) corroboran que es primordial la correcta nutrición en la persona adulta mayor conjuntamente con la actividad continua, al brindarle dietas que incorporen principalmente frutas y verduras, y en mediana incidencia lo que tiene que ver con pan, arroz, azúcares procesados, dado que su exacerbado consumo, conlleva a obesidad y sobrepeso, incrementando la probabilidad de alteraciones cardiovasculares y diabetes, así como también, regular el consumo de sodio en la alimentación, dado que con la avanzada edad se pierde paulatinamente el sentido del gusto, y esto se relaciona con enfermedades hipertensas, en cuanto al ejercicio definir una actividad apropiada para el adulto mayor, esto ayuda a reducir considerablemente la prevalencia de factores de riesgo en la susceptibilidad de padecer dichas patologías

(1,2,23). Sobre lo cual, Erika Toapxi., et al y Amparito Barahona., et al (6,11) sostienen que la evaluación nutricional periódica, es elemental para contrarrestar la proliferación de enfermedades crónicas, a través de la valoración antropométrica y condición nutricional, permitiendo la detección oportuna de déficits nutricionales, que denoten problemas en la ingesta alimenticia necesaria para la buena salud gerontológica.

## CONCLUSIÓN

- Conforme lo expuesto, los hábitos alimenticios en personas mayores están asociados principalmente a factores sociales, culturales, económicos y de educación especialmente durante la infancia dado que las costumbres adquiridas están arraigadas de por vida, lo cual denota la conducta alimentaria para una buena alimentación y salud. Sin embargo, en esta etapa estas personas presentan problemas dentales, disfagia y falta de ingresos, factores que afectan su ingesta de nutrientes y aumentan el riesgo de malnutrición y desnutrición, siendo vulnerables a enfermedades crónicas
- De acuerdo con los hallazgos encontrados, se apreció que la disponibilidad de alimentos de alto valor nutricional para una dieta balanceada, variada, equilibrada y que aporten los nutrientes necesarios para llevar un buen estilo de vida, tales como frutas, granos, carnes, pescado, frutos secos, semillas y vegetales, han mostrado un consumo irregular en dichos alimentos, volviéndolos en dietas pobres por su escasa ingesta, que a su vez han tenido mayor protagonismo, alimentos procesados, bebidas azucaradas y harinas refinadas, donde se ha observado gran tendencia hacia el consumo de pan, dulces y grasas, cuya ingesta descontrolada se ha vuelto muy predominante en el adulto mayor predisponiéndolo a enfermedades no transmisibles como sobrepeso, obesidad y desnutrición principalmente, lo que afecta su estado nutricional y por ende su salud y calidad de vida
- En resumen, se obtuvo que existen múltiples causas que alteran los hábitos alimenticios en el adulto mayor, uno de ellos donde se tuvo mucha incidencia en el comportamiento alimenticio fue la soledad, los bajos estados de ánimo y la presencia de enfermedades crónicas y consumo de medicamentos, demostraron ser situaciones causantes de mal estado nutricional con riesgo de propiciar a desnutrición. Dado que los adultos mayores pierden el interés en los alimentos a consumir, esto supuso de gran importancia, que el apoyo familiar en la prestación de cuidados alimenticios es primordial por procurar la buena salud de adulto mayor, con respecto a su nutrición, también resultó importante considerar el atractivo sensorial, en el precio a los alimentos y la comodidad en la preparación al momento de elegirse los alimentos

- Tras el análisis, se encontró que el índice de masa corporal es un indicativo también para la condición nutricional en el adulto mayor, pues resulta que un IMC < de 22 o superior a 27 Kg/ m<sup>2</sup> se relaciona con riesgo de mortalidad y enfermedades crónicas, por sobrepeso y diabetes, destacando la importancia de intervenir nutricionalmente, puesto que hoy en día la desnutrición se está volviendo un problema común en la población gerontológica. Es prudente e indispensable la intervención de forma personalizada, considerando preferencias, enfermedades y control de ingesta, donde la evaluación nutricional periódica es esencial para prevenir enfermedades crónicas y detectar déficits nutricionales
- En conclusión, la buena alimentación es crucial para la salud y prevención de enfermedades en los adultos mayores siendo fundamental para llevar una buena salud desde el aspecto integral, ya que es un problema que afecta a todos los países en el mundo especialmente en subdesarrollados como en el caso del Ecuador, donde las condiciones de pobreza y malos hábitos alimenticios en adultos mayores, tienen notable influencia en los trastornos alimenticios que pueden llevar a enfermedades severas como la diabetes e hipertensión arterial, que son causas muy prevalentes aumentando el riesgo de morbimortalidades

## BIBLIOGRAFÍA

1. Yacelga Solano PE. Porciones de alimentos de consumo habitual en los adultos mayores de 65 años en adelante de la parroquia rural de San Antonio, Cantón Ibarra, 2019. Univeridad Técnica del Norte [Internet]. 2019; Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9472>
2. Albán Ortega CJ. Calidad de la dieta relacionado con el estado nutricional de los adultos mayores del asilo “León Ruales” de la ciudad de Ibarra en el año 2018. Univeridad Técnica del Norte [Internet]. 2018; Available from: [https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UTN\\_b520dd68591a466a6504bc6ed9cb12b7](https://rraae.cedia.edu.ec/Record/UTN_b520dd68591a466a6504bc6ed9cb12b7)
3. Santos Luna JA, Iraizoz Barrios AM, García Mir V, Brito Sosa G, León García G de los Á, Jaramillo Simbaña RM, et al. Hábitos nocivos en el adulto mayor con multimorbilidad. Univ Técnica Machala [Internet]. 2022;2041:275–82. Available from: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/90789#:~:text=La mayoría de los adultos,actividades recreativas o de ocio.>
4. Romero Viamonte K, Sánchez Martínez B, Vega Falcón V, Salvent Tames A. Estado nutricional en adultos de población rural en un cantón de la sierra ecuatoriana. Rev Ciencias la Salud [Internet]. 2019;18(1):52. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/recis/v18n1/1692-7273-recis-18-01-52.pdf>
5. Chambergo Michilot D, Díaz Villegas G, Merino Taboada A, Runzer Colmenares F. Relación entre mal nutrición y valoración geriátrica en adultos mayores de 80 años. Rev Nutr clínica y dietética Hosp [Internet]. 2020; Available from: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/issue/download/4/8>
6. Barahona Meneses A, Concepción Espín C, Velásquez Calderón C. Estado nutricional y factores de riesgo para enfermedad crónica no transmisible en ancianos de la población el Juncal, Ecuador. La Investig [Internet]. 2021;9–21. Available from: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/control-de-peso/alimentacion-saludable-actividad-fisica-vida/adultos>

7. Quiñones Miranda MP, Villca Villegas JL. Enfermedades musculoesqueléticas y su asociación con el sobrepeso y obesidad en adultos mayores, un estudio transversal. *Gac Medica Boliv* [Internet]. 2021;44(1):40–3. Available from: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1012-29662021000100007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1012-29662021000100007&script=sci_arttext)
8. Andrade Gualpa RE. Comportamiento del estado nutricional y factores de riesgo asociados en adultos mayores de la parroquia Borrero, 2018. *Univ del Azuay* [Internet]. 2019;2:89. Available from: <https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/8715>
9. Ruiz F, Moscoso L, Godoy M, Burgos G, Bermont G, Bautista N. Valoración nutricional en la persona adulta mayor Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. *Minist Salud y Protección Soc* [Internet]. 2021;1–85. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/valoracion-nutricional-persona-adulta-mayor.pdf>
10. Santafe Herrera GJ. Relación del estado nutricional de adultos mayores con la calidad de la dieta ofertada y consumida en centro de cuidado Villa Cariño. *Pontif Univ Católica del Ecuador* [Internet]. 2021;1–178. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/19786>
11. Toapaxi J E, Guarate C Y, Cusme T N. Influencia del estilo de vida en el estado de salud de los adultos mayores. *Univ Técnica Ambato* [Internet]. 2020;5(4):18–24. Available from: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/966>
12. Llamuca Uriarte JV. Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en la población adulta de la ciudadela Las Tejas en la ciudad de Guayaquil. *Univ Católica Santiago Guayaquil* [Internet]. 2022;33(1):1–12. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/17779>
13. Zura Sánchez HJ. Costumbres, saberes ancestrales y valor nutricional en la

- alimentación de los adultos mayores afroecuatorianos de la comunidad de Tumbatú. Universidad Técnica del Norte [Internet]. 2018;6–7. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8638>
14. Wanden Berghe C. Evaluación nutricional en mayores. Hosp a Domic [Internet]. 2022;6(3):121–34. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2530-51152022000300121](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2530-51152022000300121)
  15. Jami López EM, Salinas Barrera RS. Estado nutricional relacionado a la hipertensión arterial en adultos mayores de la fundación Melvin Jones 2018. Univ Estatal Península St Elena [Internet]. 2018;1(1):1–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252><http://dx.doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252>
  16. Sánchez Ramírez LK, Onofre Torres MJ. Estilos de vida y su influencia en la diabetes mellitus tipo II, en adultos mayores del centro de salud agua Frías de Medellín Ventanas, Los Ríos. Univ Técnica Babahoyo [Internet]. 2019; Available from: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/5852>
  17. Salazar Barajas ME, Salazar González BC, Ávila Alpírez H, Ordóñez Guerra JA, Ruiz Cerino JM, Durán Badillo T. Eating habits and physical activity in older adults with chronic disease. Cienc y Enferm [Internet]. 2020;26:1–14. Available from: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100216&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100216&script=sci_arttext)
  18. Garcés Salazar MC. Estrategia para mejorar el estado nutricional en adultos mayores del barrio La Merced. Esc Super Politécnica Chimborazo [Internet]. 2019; Available from: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/12530>
  19. Alarcón Sánchez MN, Pinto López LP, Benalcázar Game JH. Implementar técnicas nutricionales para adultos mayores desnutridos. Recimundo [Internet].

- 2018;2(Esp):435–63. Available from:  
<https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/188>
20. Cárdenas Quintana H, Machaca Hilasaca M, Roldan Arbieta L, Muñoz del Carpio Toia Á, Figueroa del Carpio V. Factores asociados al riesgo nutricional en adultos mayores autónomos de la ciudad de Arequipa, Perú. *Nutr Clin y Diet Hosp* [Internet]. 2022;42(1):160–8. Available from:  
<https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/242>
  21. Cali NV, Robles J, Centeno ML, Pazmiño K. Riesgo de desnutrición en adultos mayores hospitalizados: estudio transversal en un hospital de Quito Ecuador. *VozAndes* [Internet]. 2018;29(2):73–80. Available from: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/9pngv>
  22. Palacios Salgado IR, Herrera Fajardo L, Sallago Vidal M, Lagomazzini Mellado B. Asociación entre desnutrición y anciano. *SANUM* [Internet]. 2022;6(1):42–51. Available from:  
[https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum\\_v6\\_n1\\_a5.pdf](https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v6_n1_a5.pdf)
  23. Ormeño Tumbaco KN. El rol de la familia y el estado nutricional del adulto mayor. *Univ Estatal del Sur Manabí* [Internet]. 2022; Available from:  
<http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3912>
  24. Sánchez Rimarachin J. Nivel de conocimiento de estilos de vida saludable y estado nutricional de adultos mayores del caserío Porvenir, Bambamarca. *Univ Part Chiclayo* [Internet]. 2021;21(2):79–87. Available from:  
[http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1180/1/T044\\_45949469\\_T.pdf](http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1180/1/T044_45949469_T.pdf)
  25. Guzmán Alvarez MA, Suaste Pazmiño KV. Determinación del estado nutricional de los adultos mayores que acuden al servicio de consulta externa de la especialidad de medicina interna del hospital general Dr. Enrique Garcés. *Pontif Univ Católica del Ecuador* [Internet]. 2018;1–23. Available from:  
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/15232>
  26. Cueva Falconi D, Saldarriaga Peña KKA. Nutrición y enfermedades crónicas no

transmisibles del adulto mayor del club mi esperanza del establecimiento de salud I - 3 Corrales - Tumbes. Univ Nac Tumbes [Internet]. 2020;1–40. Available from: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/1486>

27. Cachiguango Cachiguango FA, Fichamba Duque DA. Hábitos alimentarios como factor de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) de los adultos en la comunidad de Peguche. Univ Técnica del Norte [Internet]. 2021;14(1):1–13. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11075>

## **GLOSARIO DE TERMINOS**

**HTA:** Hipertensión arterial

**DMII:** Diabetes mellitus tipo 2

**OMS:** Organización mundial de la salud

**IMC:** Índice de masa corporal

**ECNT:** Enfermedad crónica no transmisible

**ANEXOS**

**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO  
INSTITUCIONAL**

**LAURA VERONICA SOLANO AGUAISA** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302047618**, **ANA LUCIA MUÑOZ YAGUACHI** portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0350013330**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación “**HABITOS ALIMENTARIOS EN ADULTOS MAYORES EN ECUADOR: UNA REVISION SISTEMATICA**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de este proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 22 de septiembre 2023



F: .....



F: .....

**LAURA VERONICA SOLANO AGUAISA**

**ANA LUCIA MUÑOZ YAGUACHI**

**C.I. 0302047618**

**C.I. 0350013330**