



UNIVERSIDAD  
CATÓLICA  
DE CUENCA

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**EFFECTOS DE LA INTERVENCIÓN NUTRICIONAL EN  
ADULTOS MAYORES EN LATINOAMÉRICA: UNA  
REVISIÓN DE ALCANCE.**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

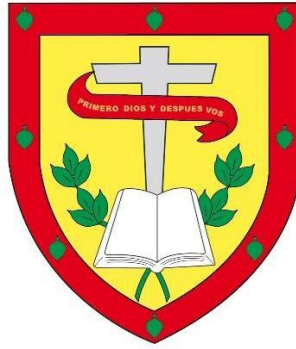
**AUTORAS: EVELYN DAYANA BRITO VINTIMILLA  
POLETH ANTONELLA PARRA PERALTA**

**DIRECTORA: MD. ANGELICA GUARACA PINO, MGS**

**CUENCA-ECUADOR**

**2026**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA**  
*Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo*  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**EFFECTOS DE LA INTERVENCIÓN NUTRICIONAL EN  
ADULTOS MAYORES EN LATINOAMERICA: UNA REVISIÓN  
DE ALCANCE.**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS: EVELYN DAYANA BRITO VINTIMILLA  
POLETH ANTONELLA PARRA PERALTA**

**DIRECTORA: MD. ANGÉLICA GUARACA PINO, MGS**

**CUENCA-ECUADOR**

**2026**

**DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESAR**

### DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

Yo, **Evelyn Dayana Brito Vintimilla** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0106422264** y **Poleth Antonella Parra Peralta** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0106664626** Declaramos ser las autoras de la obra: “**Efectos de la intervención nutricional en adultos mayores en Latinoamérica: Una revisión de alcance.**”, 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.

Cuenca, **9 de junio del 2026**



Validar Únicamente en FirmaEC.  
Firmado electrónicamente por:  
**EVELYN DAYANA BRITO  
VINTIMILLA**

F: .....

**Evelyn Dayana Brito Vintimilla**

**C.I. 0106422264**



Validar Únicamente en FirmaEC.  
Firmado electrónicamente por:  
**POLETH ANTONELLA  
PARRA PERALTA**

F: .....

**Poleth Antonella Parra Peralta**

**C.I. 0106664626**

## CERTIFICACIÓN

Yo **Angelica Carolina Guaraca Pino. Md** con cedula de identidad N° 0302879242 en calidad de directora del Trabajo de Titulación con el tema: **“Efectos de la intervención nutricional en adultos mayores en Latinoamérica: una revisión de alcance.”**, certifico que el presente trabajo fue desarrollado por **Evelyn Dayana Brito Vintimilla, Poleth Antonella Parra Peralta**, bajo mi supervisión.

Atentamente,



Validar únicamente en Firma5C.  
Escaneando el código QR por:

ANGELICA CAROLINA  
GUARACA PINO

Md. Angelica Carolina Guaraca Pino, Mgs  
**DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**  
**DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**

## AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro más profundo agradecimiento a Dios por acompañarnos durante cada etapa de este camino, por brindarnos fortaleza, sabiduría y perseverancia para superar los desafíos y permitirnos alcanzar esta importante meta académica y profesional.

A las autoridades de la Universidad Católica de Cuenca, nuestro sincero reconocimiento por su compromiso con la excelencia educativa y por proporcionar un entorno de formación integral que ha contribuido significativamente a nuestro crecimiento personal y profesional.

De manera especial, agradecemos a nuestros docentes, quienes con dedicación, vocación y profesionalismo compartieron sus conocimientos y experiencias, guiándonos a lo largo de nuestra formación académica. Sus enseñanzas no solo enriquecieron nuestro aprendizaje, sino que también inspiraron nuestro desarrollo como futuros profesionales comprometidos con la sociedad.

Nuestro agradecimiento se extiende a nuestro director de tesis y a todas las personas que contribuyeron al desarrollo de esta investigación, brindándonos orientación, apoyo y valiosos aportes que hicieron posible la culminación de este trabajo.

Asimismo, agradecemos a nuestras familias y seres queridos por su amor, comprensión y apoyo incondicional durante este proceso. Su confianza y motivación fueron fundamentales para mantenernos firmes en la consecución de nuestros objetivos.

Finalmente, agradecemos a todas aquellas personas que, de una u otra manera, formaron parte de este recorrido académico y contribuyeron a que hoy podamos culminar con satisfacción esta importante etapa de nuestras vidas.

Con gratitud y orgullo, presentamos este trabajo como resultado del esfuerzo, la dedicación y el aprendizaje adquiridos a lo largo de nuestra formación profesional

## DEDICATORIA

Dedicamos este logro, fruto de años de esfuerzo, sacrificio y perseverancia, a Dios, por ser nuestra guía constante, por iluminarnos en cada paso de este camino y por darnos la fortaleza necesaria para superar los desafíos que se presentaron durante nuestra formación académica.

A nuestros padres y familias, quienes han sido el motor de nuestros sueños y la razón de nuestra constante superación. Gracias por su amor incondicional, por cada sacrificio realizado, por sus consejos, por su confianza y por acompañarnos en los momentos más difíciles y también en los más felices. Este logro es tan nuestro como de ustedes, porque su apoyo fue fundamental para llegar hasta aquí.

A nuestros seres queridos, amigos y personas especiales que estuvieron presentes a lo largo de esta etapa, brindándonos palabras de aliento, comprensión y motivación cuando más lo necesitábamos. Su compañía y apoyo hicieron que este camino fuera más llevadero y significativo.

Dedicamos también este trabajo a nuestros docentes, quienes, con su conocimiento, experiencia y vocación, contribuyeron a nuestra formación profesional y humana, inspirándonos a alcanzar nuestras metas con responsabilidad, ética y compromiso.

Finalmente, nos dedicamos este logro mutuamente, por el esfuerzo compartido, la paciencia, la responsabilidad y el compromiso demostrados durante el desarrollo de esta investigación. Gracias por el trabajo en equipo, la confianza y la determinación que nos permitieron culminar con éxito este importante proyecto académico.

Hoy celebramos la culminación de una meta que representa no solo un título profesional, sino también la materialización de nuestros sueños, el resultado de nuestra constancia y la esperanza de un futuro lleno de nuevas oportunidades y desafíos por conquistar.

Con Amor,

**Evelyn Dayana Brito Vintimilla**

**Poleth Antonella Parra Peralta**

## ÍNDICE

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD.....	III
CERTIFICACIÓN.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
DEDICATORIA.....	VI
RESUMEN.....	8
ABSTRACT .....	9
INTRODUCCIÓN .....	10
MÉTODOS .....	13
RESULTADOS.....	15
DISCUSIÓN .....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	23

## **RESUMEN**

Explorar en la literatura científica sobre efectos de la intervención nutricional en adultos mayores en Latinoamérica: una revisión de alcance. La metodología se realizó bajo el método PRISMA, con la definición de criterios de inclusión y exclusión en las bases de datos Scielo, Latindex, LILACS, Dialnet, Redalyc, PubMed y Mediagraphic. Se seleccionaron 22 investigaciones que abordan en los adultos mayores, las intervenciones nutricionales mejoran el estado nutricional, la masa muscular y la calidad de vida, especialmente cuando combinan educación, suplementación y ejercicio. Sin embargo, estos hallazgos tienen limitaciones metodológicas, incluyendo muestras pequeñas y falta de estandarización, lo que restringe la generalización de los resultados y la evaluación a largo plazo. Se concluye que, las intervenciones nutricionales entre los adultos mayores en América Latina pueden mejorar el estado nutricional, la función y la calidad de vida de los ancianos siempre que se implementen como componentes de un enfoque integrador que incluya educación alimentaria, suplementación y actividad física.

**Palabras clave:** Adulto mayor; intervención, nutrición, calidad, Latinoamérica.

**ABSTRACT**

To explore the scientific literature on the effects of nutritional interventions in older adults in Latin America: a scoping review. The methodology was conducted in accordance with the PRISMA guidelines, with inclusion and exclusion criteria defined across the SciELO, Latindex, LILACS, Dialnet, Redalyc, PubMed, and Mediagraphic databases. Twenty-two studies were selected that address how nutritional interventions improve nutritional status, muscle mass, and quality of life in older adults, particularly when combined with education, supplementation, and exercise. However, these findings have methodological limitations, including small sample sizes and a lack of standardization, which restrict the generalizability of the results and long-term evaluation. It is concluded that nutritional interventions among older adults in Latin America can improve nutritional status, function, and quality of life provided that they are implemented as components of an integrated approach that includes nutrition education, supplementation, and physical activity.

**Keywords:** older adults; intervention; nutrition; quality; Latin America.

## INTRODUCCIÓN

La condición nutricional en la población de adultos mayores ha emergido como una de las preocupaciones más relevantes a nivel global en el ámbito de la salud pública, particularmente debido al envejecimiento constante de esta demografía (1). De acuerdo con la Organización Mundial Salud (2), el rápido incremento del grupo poblacional adulta mayor se relaciona estrechamente con un crecimiento en la incidencia tanto de enfermedades crónicas como de malnutrición, afectando a un significativo porcentaje dentro del segmento mayor. Esta condición representa un reto mundial que ejerce presión sobre los sistemas sanitarios y los recursos económicos disponibles en cada país, intensificando así la carga asociada a enfermedades crónicas, hospitalizaciones y dependencia (3).

En Ecuador, la malnutrición impacta la salud de los adultos mayores, provocando fragilidad, pérdida de masa muscular y mayor riesgo de caídas (4). Cambios fisiológicos del envejecimiento, como la pérdida del gusto, dificultad para masticar y motilidad gastrointestinal afectada, agravan la ingesta insuficiente de nutrientes, resultando en desnutrición y deterioro de la salud física y emocional (5,6). Como resultado, sufrir desnutrición es un factor de riesgo para numerosas afecciones y enfermedades, infecciones, hospitalizaciones prolongadas y uso frecuente de los servicios de salud (7). Adicionalmente, la desnutrición daña el sistema inmunológico, disminuye la velocidad de los procesos de cicatrización, reduce la masa muscular y aumenta el riesgo de fractura, complicaciones y fatalidades (8).

Y es que según el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición ha emitido una advertencia sobre el notable incremento de hasta un 300% en la prevalencia de enfermedades crónicas entre la población adulta; mientras que afecciones como la cirrosis, la diabetes, el hígado graso y diversos tipos de cáncer en el aparato digestivo se han convertido en causas frecuentes de hospitalización, intervenciones médicas complejas y mortalidad (9–11). Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señala que una alimentación deficiente ha contribuido a que entre el 25% y el 30% de los adultos mayores desarrollen obesidad, hipertensión, diabetes, hígado graso y cáncer, lo cual incrementa significativamente el riesgo de muerte y la aparición de otras

enfermedades que afectan gravemente su estado de salud (Organización Panamericana de Salud, 2024).

En el ámbito ecuatoriano, estudios como los de Vinueza et al. (13), enfatizan que el problema es más prominente, debido a que en su estudio el 64.68% de los adultos tienen sobrepeso u obesidad, lo que indica malnutrición por exceso, lo cual conlleva una alta carga. Además, el estado nutricional tiene factores sociodemográficos como la edad, el nivel socioeconómico, el nivel educativo y el estado civil, con patrones diferenciados observados entre países con diferentes niveles de desarrollo. Esta evidencia enfatiza un problema de salud pública en aumento que también juega un papel importante en la comunidad de personas mayores, haciéndolas más susceptibles a enfermedades crónicas y al deterioro de la calidad de vida, como se muestra en la situación ecuatoriana. En este sentido, la falta de evidencia de estrategias efectivas que fomenten una educación alimentaria adecuada en un contexto centrado exclusivamente en los adultos mayores es un desafío apremiante que necesita ser intervenido con urgencia (14). Esta población es especialmente vulnerable a múltiples enfermedades, pues la mala nutrición se convierte en un factor significativo que contribuye a su estado general de salud (15). Por lo tanto, a pesar de los desafíos destacados, se necesita más evidencia para abordar la problemática a nivel de educación y prevención (16).

En ese aspecto, una investigación a fondo del efecto real de las intervenciones nutricionales se vuelve relevante, ya que estas acciones pueden tener un impacto significativo en la viabilidad y calidad de vida del adulto mayor. Por lo tanto, la revisión sistemática sobre el presente estudio es una forma efectiva de recolectar y evaluar de forma ordenada y exhaustiva la evidencia disponible, lo que facilita la identificación de las acciones más apropiadas y de los contextos específicos en los que dichas intervenciones han tenido éxito. Esta investigación aportará a la mejora de la atención sanitaria, mediante la disponibilidad de un recurso actualizado y validado científicamente en las mejores prácticas en alimentación y nutrición del adulto mayor para profesionales del área, como los nutricionistas, médicos geriatras, cuidadores y cualquier otro personal de salud.

La sistematización de la evidencia existente favorecerá la utilización de esta información en la toma de decisiones clínicas basadas en la evidencia para facilitar una atención más

integral, preventiva y centrada en el paciente. Finalmente, este estudio tiene la potencialidad para que se desarrollen protocolos y estrategias, que pueden estandarizarse y a su vez ser reproducidos en otros contextos institucionales y comunitarios.

## MÉTODOS

El presente estudio se desarrolló a partir de una revisión de alcance que se realizó bajo la declaración PRISMA para asegurar la transparencia y el rigor en la selección de los estudios. La pregunta de investigación se formuló mediante el método PICO (Población, Intervención, Comparación y Resultados), para determinar el impacto de la intervención basada en la nutrición en adultos mayores de América Latina. La literatura se buscó en bases de datos reconocidas como Scielo, Latindex, LILACS, Dialnet, Redalyc, PubMed y Mediagraphic con palabras descriptivas en inglés y español utilizando operaciones booleanas adecuadas.

Posteriormente, se establecieron criterios de inclusión y exclusión para la selección de artículos basados en estudios de poblaciones de adultos mayores, intervenciones nutricionales y resultados: estado nutricional, calidad de vida, morbilidad y mortalidad. La selección se llevó a cabo en etapas (identificación, cribado, elegibilidad e inclusión).

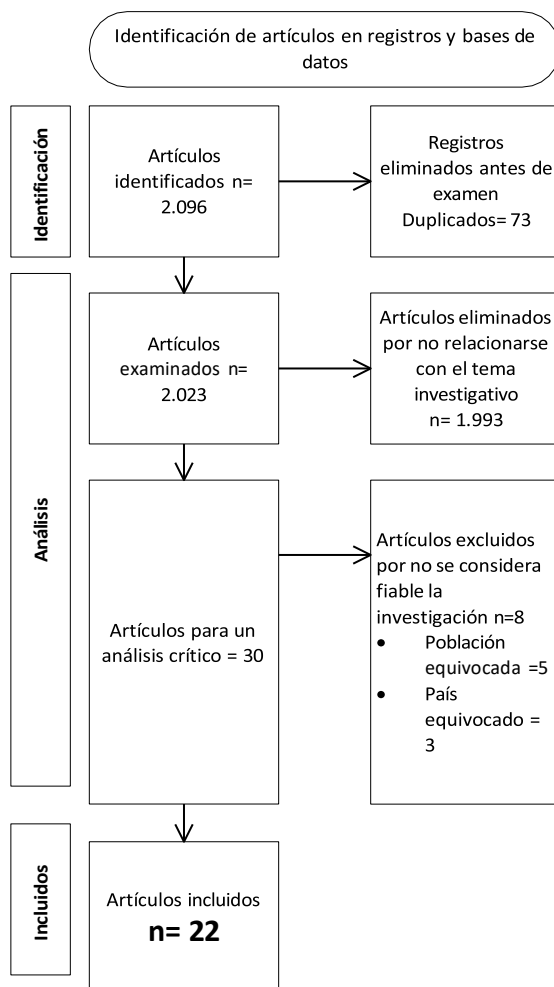
- P (Población) = Adultos mayores en Latinoamérica
- I (Intervención) = Intervenciones nutricionales
- C (Comparación) = Cuidados habituales, placebo o ninguna intervención
- (Resultado) = Mejoras en el estado nutricional (peso, masa muscular, ingesta calórica), reducción de la morbilidad y la mortalidad, y mejora de la calidad de vida.

Para la búsqueda de los artículos que formarán parte de este estudio se estableció la siguiente cadena:

- ("Aged"[Mesh] OR "Elderly" OR "Older adults") AND ("Nutrition Therapy"[Mesh] OR "Dietary Supplements"[Mesh] OR "Nutritional intervention\*" OR "Nutritional support") AND ("Nutritional Status"[Mesh] OR "Morbidity"[Mesh] OR "Mortality"[Mesh] OR "Quality of Life"[Mesh] OR "Clinical outcome\*")
- (( "aged" OR "elderly" OR "older adult\*" ) AND ( "nutritional intervention" OR "nutrition therapy" OR "dietary supplement\*" ) AND ( "nutritional status" OR "morbidity" OR "mortality" OR "quality of life" ) )
- (Anciano OR "Adulto Mayor") AND ("Intervención Nutricional" OR "Terapia Nutricional" OR "Suplementos Dietéticos") AND ("Estado Nutricional" OR Morbilidad OR Mortalidad OR "Calidad de Vida")

Un diagrama de flujo ilustró este proceso de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión, luego se aplicó la extracción de información de los estudios incluidos en registros relevantes para el análisis sistemático, permitiendo el análisis sistemático.

**Figura 1. Diagrama de proceso de selección**



## RESULTADOS

**Tabla 1.** Artículos seleccionados

Base	Autor / Año	País	Tipo de estudio	Tamaño de la muestra	Edad y característica de la población	Intervención	Comparador	Objetivo del estudio	Limitaciones del estudio	Resultados principales
Dialnet	Angulo et al. (2024)	Ecuador / Latinoamérica	Revisión sistemática	30 artículos incluidos	Adultos mayores ( $\geq 65$ años) en distintos contextos socioeconómicos	Intervenciones nutricionales + actividad física	No aplica (revisión sistemática)	Analizar la relación entre el estado nutricional y la calidad de vida en adultos mayores	Heterogeneidad de estudios, sesgos metodológicos y ausencia de metaanálisis	Alta prevalencia de malnutrición asociada a enfermedades crónicas; mejora de calidad de vida con intervenciones nutricionales y actividad física
Dialnet	Morelo et al. (2025)	México	Cuasi experimental	40 adultos mayores	Adultos mayores ( $\geq 60$ años) con riesgo nutricional	Programa educativo de enfermería "¡Mi salud es primero!" con sesiones de educación nutricional y seguimiento	Evaluación pre y post intervención	Evaluar el efecto de una intervención educativa en el estado nutricional de adultos mayores	Tamaño de muestra reducido, muestreo no probabilístico, limitación en generalización	Mejoras significativas en el estado nutricional tras la intervención educativa; cambios positivos en hábitos alimentarios
Dialnet	Blanco et al. (2023)	México	Reporte de caso	1 paciente	Adulto mayor masculino institucionalizado con sarcopenia e hiperplasia prostática benigna	Proceso de atención nutricional basado en la Academia de Nutrición y Dietética durante 7 semanas (evaluación, diagnóstico, intervención y monitoreo nutricional)	No aplica	Evaluar el resultado de la aplicación del proceso de atención nutricional en un adulto mayor con comorbilidades	Diseño de caso único, sin posibilidad de generalización; ausencia de grupo control	Incremento de ingesta energética, proteica y líquidos; mantenimiento de masa muscular y peso; mejora de movilidad y estado nutricional
Dialnet	Henríquez et al. (2025)	Chile	Cuasi experimental	102 participantes (81 mujeres)	Adultos mayores de la comuna de Temuco	Programa educativo nutricional de 12 semanas con talleres, degustaciones, mediciones antropométricas y encuestas pre-post (ECAAM)	Evaluación pre y post intervención (sin grupo control)	Evaluar el impacto de un programa educativo nutricional enfocado en productos Nutramax sobre conocimientos, uso y alimentación	Falta de grupo control, duración limitada, no cambios significativos en indicadores antropométricos	Aumento significativo en conocimiento y consumo de productos Nutramax ( $p < 0,001$ ; $p < 0,014$ ), pero sin mejoras en calidad global de dieta ni IMC
LLACS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2023)	República Dominicana	Protocolo de atención	No aplica	Adultos mayores ( $\geq 60$ años), población hospitalizada, institucionalizada y ambulatoria	Protocolo de manejo nutricional integral basado en evaluación, diagnóstico, intervención y seguimiento nutricional continuo	No aplica	Establecer un referente nacional para la valoración nutricional del adulto mayor que permita detectar y tratar oportunamente la malnutrición	No es estudio experimental; ausencia de evaluación de impacto; aplicabilidad depende del sistema de salud	Mejora esperada en detección de malnutrición, reducción del deterioro físico, discapacidad y morbilidad asociada a la nutrición
LLACS	Ramos et al. (2023)	Ecuador	Revisión sistemática	15 estudios	Adultos mayores con riesgo nutricional o sarcopenia	Intervenciones nutricionales hiperproteicas (1–1.6 g/kg/día) +	No aplica	Analizar la efectividad de la terapia nutricional en adultos	Heterogeneidad metodológica; variabilidad en intervenciones;	La terapia nutricional combinada con ejercicio mejora masa

						ejercicio físico periódico		mayores con desnutrición o sarcopenia	ausencia de metaanálisis	muscular y estado funcional, reduciendo complicaciones asociadas a desnutrición
LILACS	Fuentes et al. (2021)	Chile / Colombia	Revisión sistemática	5 estudios	Adultos mayores con obesidad sarcopénica	Intervenciones combinadas: ejercicio físico + terapia nutricional	No aplica	Analizar la relación entre obesidad y sarcopenia y las estrategias de intervención para su manejo	Limitada evidencia longitudinal; heterogeneidad en criterios diagnósticos; falta de estandarización	Las intervenciones combinadas mejoran la composición corporal, reducen grasa y preservan masa muscular, contribuyendo a la prevención de morbimortalidad
LILACS	Cruz et al. (2021)	Brasil	Ensayo clínico aleatorizado	53 pacientes (64 iniciales, 53 completaron)	Adultos de 40 a 75 años con cáncer de cavidad oral en pretratamiento oncológico y con riesgo o diagnóstico de malnutrición	Suplementación nutricional hipercalórica e hiperproteica enriquecida con ácido eicosapentaenoico (EPA 2 g/día) durante 4 semanas	Grupo control con suplemento hipercalórico e hiperproteico sin EPA (placebo)	Evaluar el efecto del suplemento con EPA sobre el peso corporal y la masa magra en pacientes con cáncer oral en pretratamiento	Tamaño muestral reducido; corta duración (4 semanas); no evaluación de incorporación plasmática de EPA	No hubo diferencias significativas entre grupos; sin embargo, el grupo control presentó pérdida significativa de peso, IMC y masa grasa. El grupo con EPA menos probabilidad de perder peso
Scielo	de Souza et al. (2022)	Brasil	Cuasi experimental	27 adultos mayores	Adultos mayores institucionalizados o en comunidad, con riesgo nutricional y funcional	Programa de intervención multidimensional (educación nutricional + promoción de actividad física + seguimiento) durante 12 semanas	Evaluación pre y post intervención (sin grupo control formal)	Evaluar el efecto de una intervención nutricional y de estilo de vida sobre la calidad de vida y el estado funcional en adultos mayores	Tamaño muestral reducido; ausencia de grupo control; posible sesgo de selección; corta duración	Incremento significativo en la calidad de vida (IES), con mejora funcional y percepción de salud; efecto moderado ( $d=0.59$ ); evidencia de impacto positivo en bienestar del adulto mayor
Redalyc	Figueroa et al. (2022)	México	Cuasi experimental	25 mujeres (amas de casa)	Mujeres adultas (amas de casa) de Jeráhuaro, con sobrepeso/obesidad y hábitos alimentarios inadecuados	Programa de intervención nutricional y actividad física con sesiones de 2,25 horas promedio, desarrollado durante 14 semanas, incluyendo educación nutricional, promoción de hábitos saludables y ejercicio físico	Evaluación pre y post intervención (sin grupo control)	Analizar los cambios en hábitos alimentarios, actividad física y estado nutricional derivados de una intervención educativa en mujeres	Tamaño muestral pequeño; ausencia de grupo control; limitado a una población específica (amas de casa); posible sesgo de autoselección	Incremento significativo de la actividad física (24.6% a 71.2%); reducción de peso promedio ( $\approx 1.3$ kg) y del IMC; mejora del conocimiento nutricional (34.41%); cambios estadísticamente significativos ( $p < 0.05$ ), evidenciando

										mejora en estado nutricional y estilo de vida
Redalyc	Álvarez Córdova et al. (2022)	Ecuador	Cuasiexperimental	70 adultos mayores	≥65 años con dislipidemia o baja masa muscular de comunidad urbana marginal	Suplementación con proteína aislada de soya (10 g/día) + ejercicio de resistencia durante 12 semanas	No posee grupo control (pre-post)	Evaluar el efecto de la suplementación con proteína de soya y ejercicio sobre fuerza muscular y composición corporal	No se evaluó consumo dietético; ausencia de grupo control; no seguimiento a largo plazo	Incremento significativo de la fuerza muscular y masa muscular; reducción de grasa corporal
Redalyc	Vega & Analuisa (2025)	Latinoamérica	Revisión sistemática	20 estudios	Adultos mayores con riesgo nutricional	Educación nutricional + suplementación + acompañamiento clínico	No aplica	Analizar la efectividad de intervenciones integrales nutricionales en adultos mayores	Heterogeneidad de estudios; variabilidad en intervenciones; falta de uniformidad metodológica	Mejora del estado nutricional, adherencia dietética y reducción de complicaciones
Redalyc	Chicaiza & Guevara (2025)	Latinoamérica	Revisión sistemática	35 estudios	Adultos mayores con sarcopenia o riesgo de pérdida de masa muscular	Evaluación de intervenciones nutricionales mediante suplementos (leucina, creatina, vitamina D), en combinación o no con ejercicio físico, según evidencia científica	Comparación entre diferentes estrategias (suplementación vs no suplementación o combinaciones con ejercicio)	Analizar la efectividad de la suplementación nutricional en la mejora de la función muscular y el estado clínico en adultos mayores con sarcopenia	Limitada disponibilidad de estudios homogéneos; heterogeneidad metodológica; variabilidad en dosis, duración e intervenciones; falta de ensayos clínicos robustos en algunos casos	Los suplementos como leucina, creatina y vitamina D mejoran la síntesis de proteínas musculares, aumentan la fuerza y función muscular y reducen procesos inflamatorios; mayor efectividad cuando se combinan con ejercicio físico.
Redalyc	Dimas & Dimas (2023)	México	Estudio de caso	1 paciente	Adulto con enfermedad crónica (alteraciones metabólicas y nutricionales)	Proceso de atención de enfermería basado en patrones funcionales de Marjory Gordon	No aplica	Aplicar el proceso enfermero para mejorar el estado de salud integral del paciente	Caso único; sin generalización; sin comparación	Mejora en control glucémico, adherencia al tratamiento, hábitos alimentarios y aceptación de la enfermedad
Redalyc	Velásquez et al. (2020)	México	Revisión narrativa (tipo revisión de literatura)	No aplica (síntesis bibliográfica)	Adultos mayores con infección por COVID-19, especialmente hospitalizados o en UCI con riesgo de desnutrición	Intervención nutricional basada en soporte nutricional oportuno (dieta adecuada, suplementos orales, nutrición enteral o parenteral según condición clínica) durante el proceso de hospitalización	No aplica (comparación entre diferentes estrategias de manejo nutricional reportadas en la literatura)	Brindar información sobre la intervención nutricional en el manejo de adultos mayores con COVID-19	Heterogeneidad de estudios incluidos; ausencia de ensayos clínicos específicos; evidencia limitada y en evolución; no análisis cuantitativo (no metaanálisis)	La nutrición adecuada reduce el riesgo de complicaciones, mejora la respuesta inmunológica y puede disminuir la mortalidad; se recomienda iniciar suplementación temprana en hospitalización, especialmente en adultos mayores por su alto riesgo.

Redalyc	Aldana et al. (2022)	Perú	Estudio cuantitativo, descriptivo, con análisis económico (datos panel)	Datos secundarios de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) 2019–2020; muestra representativa de adultos mayores beneficiarios y no beneficiarios)	Adultos mayores $\geq 65$ años en situación de vulnerabilidad económica, beneficiarios y no beneficiarios del programa Pensión 65	Intervención indirecta: programa social Pensión 65 (transferencia monetaria para mejorar bienestar y alimentación); análisis longitudinal 2019–2020	Comparación entre hogares beneficiarios vs. no beneficiarios del programa	Evaluar el impacto del programa Pensión 65 en el consumo de alimentos y características socioeconómicas de los adultos mayores	Uso de datos secundarios; posibles variables no controladas; diseño observacional (no experimental); no permite establecer causalidad absoluta	Impacto positivo: incremento del gasto per cápita en alimentos; el 33.1% del subsidio se destina a alimentación; mejora del bienestar del adulto mayor, evidenciando efecto favorable en seguridad alimentaria.
Redalyc	Maza et al. (2021)	Colombia	Revisión narrativa (revisión de la literatura)	No aplica (síntesis de evidencia científica)	Adultos hospitalizados y adultos mayores institucionalizados con úlceras por presión o en riesgo	Intervenciones nutricionales basadas en evidencia: aporte adecuado de energía (30–35 kcal/kg/día), proteínas (1.25–1.5 g/kg/día), hidratación, suplementación de aminoácidos (arginina, glutamina), vitaminas (A, C, E) y micronutrientes; duración variable según estudios revisados (Redalyc.org)	No aplica (comparación entre diferentes estrategias nutricionales reportadas en la literatura)	Analizar la relación entre la nutrición y la incidencia de úlceras por presión, así como las estrategias nutricionales para su prevención y tratamiento (Dialnet)	Heterogeneidad de estudios incluidos; falta de consenso en dosis y duración de suplementación; limitada evidencia clínica robusta; ausencia de metaanálisis cuantitativo	La nutrición influye directamente en la cicatrización de heridas; la desnutrición aumenta el riesgo de úlceras por presión y retrasa su recuperación; la intervención nutricional mejora la cicatrización, reduce complicaciones y favorece la función inmunológica.
Redalyc	Orozco et al. (2021)	Colombia / Latinoamérica	Revisión narrativa de la literatura	No aplica (síntesis de múltiples estudios)	Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (principalmente adultos, incluidos adultos mayores con enfermedades crónicas)	Intervenciones dietéticas basadas en educación nutricional, uso de menús estructurados, planes alimentarios y combinaciones de educación + control dietético; duración variable según los estudios analizados	Comparación entre estrategias: educación nutricional vs. dietas estrictas vs. intervenciones combinadas	Analizar la eficacia de las intervenciones dietéticas en la adherencia al tratamiento nutricional en pacientes con diabetes mellitus tipo 2	Heterogeneidad de estudios incluidos; variabilidad en metodologías y poblaciones; ausencia de análisis cuantitativo; limitaciones en la generalización de resultados	La educación nutricional continua mejora la adherencia a largo plazo; los menús estrictos generan resultados a corto plazo pero menor sostenibilidad; la adherencia depende de factores conductuales, sociales y del apoyo profesional.
PubMed Central (PMC)	Álvarez-Nuncio et al. (2024)	Multinacional (enfoque global)	Revisión narrativa de la literatura	No aplica (síntesis de estudios previos)	Adultos mayores ( $\geq 60$ años), población envejecida con riesgo de malnutrición proteico-energética y deficiencias de micronutrientes	Evaluación de intervenciones nutricionales: suplementación de proteínas, vitaminas (D, B12), minerales (calcio, hierro, zinc) y estrategias dietéticas para prevenir malnutrición;	No aplica (comparación entre evidencia científica disponible)	Analizar el estado de micronutrientes y la malnutrición proteico-energética en adultos mayores, así como estrategias nutricionales	Heterogeneidad de estudios; variabilidad en métodos diagnósticos; falta de estandarización en intervenciones; escasez de ensayos clínicos en	Alta prevalencia de deficiencias de micronutrientes (vitamina D, B12, calcio, zinc) en adultos mayores; la malnutrición proteico-energética se

						duración variable según estudios analizados		para su prevención y manejo	algunos nutrientes	asocia con fragilidad, sarcopenia y mayor mortalidad; las intervenciones nutricionales mejoran el estado funcional y reducen riesgos clínicos.
PubMed Central (PMC)	ESPEN Expert Group / Muscaritoli et al. (2021)	Multinacional (Europa)	Guía clínica basada en evidencia (revisión sistemática + consenso de expertos)	No aplica (síntesis de múltiples estudios clínicos)	Pacientes adultos con enfermedades crónicas (principalmente cáncer y condiciones catabólicas con riesgo de desnutrición)	Intervenciones nutricionales clínicas: evaluación nutricional temprana, soporte nutricional (oral, enteral o parenteral), suplementación (proteínas, omega-3), intervención durante todo el proceso de enfermedad	Comparación entre diferentes estrategias nutricionales y ausencia de intervención	Establecer recomendaciones basadas en evidencia para el manejo nutricional en pacientes con enfermedades crónicas, especialmente cáncer	Heterogeneidad de evidencia; algunas recomendaciones basadas en consenso más que en ensayos clínicos; variabilidad en calidad metodológica de estudios incluidos	La intervención nutricional temprana mejora el estado nutricional, reduce complicaciones, mejora la calidad de vida y puede disminuir la mortalidad; la desnutrición se asocia con peor pronóstico clínico.
			Estudio al comunitario	No comunitario	Adultos mayores	Programa integral seguimiento clínico y apoyo multidisciplinario; duración variable según implementación del programa	Comparación	Evaluar el comunitario sobre su estado de salud y bienestar	Falta de control experimental riguroso en algunos componentes	La atención general y funcionalidad; la detección temprana de malnutrición permite prevenir deterioro y complicaciones
Scopus / SciELO / PMC	García-Milla et al. (2025)	Chile	Estudio piloto (pre-post intervención, no probabilístico)	9 participantes reclutados, 5 completaron la intervención	Adultos mayores (>60 años) con enfermedad de Parkinson; edad media ≈71 años (62-75 años)	Suplementación con 20 g/día de fibra prebiótica (inulina u oligofruktosa) durante 30 días, sin modificar la dieta, más consejería nutricional	Comparación pre vs post intervención; además comparación basal con grupo control sin Parkinson (solo microbiota)	Analizar el efecto de la suplementación con fibra prebiótica sobre la microbiota intestinal y el estado nutricional en adultos mayores con Parkinson	Tamaño muestral muy pequeño; pérdida de participantes; uso de dos tipos de fibra; falta de grupo control completo; limitada generalización	Mejoras significativas en circunferencia de pantorrilla ( $p=0,0422$ ) y tendencia a mejorar IMC, peso y calidad de dieta; modificación favorable de la microbiota intestinal (reducción de bacterias asociadas a Parkinson como Verrucomicrobia); mejora en consistencia de heces.

## DISCUSIÓN

La presente revisión de alcance evidencia que las intervenciones nutricionales en adultos mayores latinoamericanos se centran primordialmente en la suplementación proteica y la educación alimentaria; los hallazgos sugieren que el enfoque multidimensional, que combina nutrición y ejercicio físico, es el que presenta mayor impacto en la preservación de la masa muscular y la funcionalidad en esta población. Esta apreciación coincide significativamente con los hallazgos de Ji et al. (17), quienes enfatizan que el ejercicio junto con el apoyo nutricional, son beneficiosas para mejorar la condición de la salud del adulto mayor, lo que indica el potencial de una aplicación más amplia de dichas intervenciones. Del mismo modo, Chen et al. (18), señalan la salud muscular y una buena nutrición general están íntimamente ligadas, lo que contribuye a la salud integral del adulto mayor. En definitiva, estos hallazgos son consistentes con la argumentación de este estudio. En respuesta a la pregunta de investigación, las intervenciones nutricionales (I) en adultos mayores en Latinoamérica (P) muestran ser más efectivas que los cuidados habituales (C) para mejorar el estado nutricional y la calidad de vida (O), observándose mejoras significativas en el peso, la fuerza muscular y la adherencia dietética. Aunque la reducción de la mortalidad es una mejora esperada en protocolos integrales, la evidencia revisada se enfoca mayoritariamente en indicadores de morbilidad y funcionalidad (1,19–25,25–27). En este mismo sentido, los hallazgos de Bouloukaki et al. (28), concuerdan con lo señalado en este estudio, indicando que las intervenciones multifactoriales que combinan intervenciones nutricionales con actividad física son claramente más efectivas que un enfoque único para mejorar la calidad de vida de los pacientes mayores. Estos hallazgos pueden generar hipótesis para que los responsables de la formulación de políticas consideren intervenciones multifacéticas para adultos mayores (29).

Al contrastar los componentes PICO, se observa que la eficacia varía según la modalidad de la intervención. La suplementación oral con proteínas, aminoácidos como la leucina, o enriquecida con EPA, ha demostrado ser crucial en pacientes con enfermedades crónicas (cáncer, Parkinson, diabetes) o sarcopenia para mantener la masa magra y reducir la probabilidad de pérdida de peso. De hecho aportes como los de Kang et al. (30), tienen concordancia con lo expuesto, denotando que los suplementos nutricionales

orales enriquecidos con proteínas contribuyeron a mantener la MLB y a prevenir el aumento de la masa grasa en mujeres de mediana edad y mayores. Incluso, Rondanelli et al. (31), enfatizó que la alimentación basada en ácidos grasos poliinsaturados omega-3, leucina y el probiótico LPPS23, parece ser una estrategia válida para contrarrestar la progresión de la sarcopenia y los parámetros que la definen en adultos mayores.

Por otro lado, los y la calidad de la dieta a largo plazo, aunque su impacto en indicadores antropométricos como el IMC es menos inmediato en comparación con la suplementación directa. Las intervenciones de mayor duración (12 a 14 semanas) tienden a reportar resultados más robustos en el estilo de vida que aquellas de corta duración (20,24,32,33). El contexto de aplicación (P) también influye en los resultados; en la comunidad, los programas multidimensionales en países como Ecuador, México y Brasil han logrado incrementar la percepción de salud y la actividad física (3,34). En el ámbito hospitalario o institucionalizado, como se observa en protocolos de República Dominicana o guías internacionales, la prioridad es el soporte nutricional oportuno (enteral o parenteral) para reducir complicaciones en cuadros agudos como COVID-19 o úlceras por presión. Asimismo, se destaca el papel de los programas sociales como "Pensión 65" en Perú, donde la transferencia monetaria actúa como una intervención indirecta que mejora la seguridad alimentaria al aumentar el gasto per cápita en alimentos (1,19,35,36).

A pesar de los beneficios reportados, existen brechas metodológicas importantes identificadas en la matriz de evidencia. Una limitación recurrente es la falta de grupos control en estudios cuasiexperimentales y el uso de muestras reducidas, lo que restringe la generalización de los resultados a toda la población regional (20,21,24,26,33,37). Existe una marcada heterogeneidad en las dosis de suplementación y una falta de estandarización en los criterios diagnósticos de malnutrición y sarcopenia (1,20,22,32,36,38,39). Finalmente, la corta duración de muchas intervenciones dificulta la evaluación de cambios significativos en la morbimortalidad a largo plazo (20,21,23,24,37), subrayando la necesidad de ensayos clínicos más robustos y longitudinales en el contexto latinoamericano (34–36,38,40).

## **CONCLUSIONES**

Se concluye que las intervenciones nutricionales en adultos mayores en América Latina son capaces de aumentar el estado nutricional, la función y la calidad de vida cuando se implementan como parte de un plan integrado que incluye educación alimentaria, suplementación y actividad física. Las intervenciones multidimensionales, en particular, muestran más éxito en el mantenimiento de la masa muscular, la fuerza y la adherencia a comportamientos saludables que aquellas realizadas mediante la gestión convencional. Y en el caso de personas con enfermedades crónicas o sarcopenia, la suplementación específica (proteínas, aminoácidos y micronutrientes) juega un papel importante en la reducción de complicaciones y la preservación de la función.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vega MS, Analuisa AY. Intervención Nutricional en el Adulto Mayor con Problemas de Mala Alimentación. Una Revisión Sistemática. *Reincisol*. 2025;4(8):1744-71. doi:[https://doi.org/10.59282/reincisol.V4\(8\)1744-1771](https://doi.org/10.59282/reincisol.V4(8)1744-1771)
2. Organización Mundial de la Salud. OMS [Internet]. 2025 [citado 27 de abril de 2026]. Envejecimiento y salud. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> doi:<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
3. Gonzalez MD, García MH, Castañón JF, Segura AL. Detección del riesgo de malnutrición en adultos mayores usuarios del primer nivel de atención a la salud: Detection of malnutrition risk in older adults attending primary healthcare services. *LATAM*. 2025;6(1). doi:<https://doi.org/10.56712/latam.v6i1.3361>
4. Encalada J, Abril V, Wong S, Alvarado S, Bedoya M, Encalada L. Socioeconomic Status and Nutritional Status as Predictors of Food Insecurity in Older Adults: A Case Study from Southern Ecuador. *IJERPH*. 2022;19(9):5469. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph19095469>
5. Cantos SM. Relación entre el riesgo nutricional y el estado funcional en adultos mayores ambulatorios [Internet]. Tesis de Posgrado, Universidad de las Américas; 2025. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/17462/1/UDLA-EC-TMND-2025-32.pdf> doi:<https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/17462/1/UDLA-EC-TMND-2025-32.pdf>
6. Dent E, Wright ORL, Woo J, Hoogendijk EO. Malnutrition in older adults. *The Lancet*. 2023;401(10380):951-66. doi:10.1016/S0140-6736(22)02612-5
7. Bellanti F, Lo Buglio A, Quiete S, Vendemiale G. Malnutrition in Hospitalized Old Patients: Screening and Diagnosis, Clinical Outcomes, and Management. *Nutrients*. 2022;14(4):910. doi:<https://doi.org/10.3390/nu14040910>
8. Namazi N, Anjom-Shoae J, Najafi F, Ayati MH, Darbandi M, Pasdar Y. Pro-inflammatory diet, cardio-metabolic risk factors and risk of type 2 diabetes: A cross-sectional analysis using data from RaNCD cohort study. *BMC Cardiovasc Disord*. 2023;23(1):5. doi:<https://doi.org/10.1186/s12872-022-03023-8>

9. Devarbhavi H, Asrani SK, Arab JP, Nartey YA, Pose E, Kamath PS. Global burden of liver disease: 2023 update. *Journal of Hepatology*. 2023;79(2):516-37. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jhep.2023.03.017>
10. Moreno J, Mayorga A, Montealegre I. Actualización del Hígado Graso a la Enfermedad Hepática Metabólica (MASLD). *Revista Crónicas Científicas*. 2024;28(28):39-44. doi:<https://doi.org/10.55139/ILNN4741>
11. Zhou Y, Song K, Chen Y, Zhang Y, Dai M, Wu D, et al. Burden of six major types of digestive system cancers globally and in China. *Chin Med J (Engl)*. 2024;137(16):1957-64. doi:[10.1097/CM9.0000000000003225](https://doi.org/10.1097/CM9.0000000000003225)
12. Organización Panamericana de Salud. OPS [Internet]. 2024 [citado 9 de julio de 2025]. Malnutrición. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
13. Vinueza AF, Tapia EC, Tapia G, Nicolalde M, Carpio V. Nutritional status in Ecuadorian adults and its distribution according to socio-demographic characteristics. A cross-sectional study. *Nutr Hosp*. 2022. doi:<https://dx.doi.org/10.20960/nh.04083>
14. Luzuriaga A, Bedoya E, Machado G, Orellana A. Sarcopenia y estado nutricional en adultos mayores que residen en los centros geriátricos de la ciudad de Cuenca en el período Febrero - Julio 2022. *Revista Ecuatoriana de Nutrición Clínica y Metabolismo*. 2023;5(1). doi:<https://senpeazuay.org.ec/ojs/index.php/renc/article/view/20>
15. Barahona A, Espín CM, Velásquez C, Pozo J. Estado Nutricional y factores de riesgo para enfermedad crónica no transmisible en ancianos de la población El Juncal, Ecuador. *lauinvestiga*. 2021;8(1):9-21. doi:<https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v8i1.358>
16. Mera HP, Zambrano AF, Escariz LI. Incidencia y prevalencia del estado nutricional en grupos vulnerables: impacto en la atención primaria. *ReSoFro*. 2024;4(4):e44380. doi:[https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4\(4\)380](https://doi.org/10.59814/resofro.2024.4(4)380)
17. Ji S, Baek JY, Go J, Lee CK, Yu SS, Lee E, et al. Effect of Exercise and Nutrition Intervention for Older Adults with Impaired Physical Function with Preserved Muscle Mass (Functional Sarcopenia): A Randomized Controlled Trial. *CIA*. 2025;20:161-70. doi:<https://doi.org/10.2147/CIA.S494781>

- 18.** Chen L, Arai H, Assantachai P, Akishita M, Chew STH, Dumlao LC, et al. Roles of nutrition in muscle health of community-dwelling older adults: evidence-based expert consensus from Asian Working Group for Sarcopenia. *J cachexia sarcopenia muscle*. 2022;13(3):1653-72. doi:<https://doi.org/10.1002/jcsm.12981>
- 19.** Aldana KL, Carrasco F, Villegas M, Pacheco E, Timaná M. Análisis de beneficiarios del programa Pensión 65 y su efecto en la alimentación en la costa norte del Perú. *Comuni@cción*. 2022;13(3):179-88.
- 20.** Álvarez LR, Arteaga CL, Salcedo DM, Quintana JVA, Sánchez MM, Fonseca D, et al. Efecto de la suplementación con proteína aislada de soya y ejercicios de resistencia en adultos mayores que viven en una comunidad: un estudio cuasiexperimental. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*. 2022;5(1):35-43. doi:10.35454/rncm.v5n1.366
- 21.** Blanco P, Martínez A, Sánchez M, Márquez L, Ramírez E. Intervención nutricional en el adulto mayor con sarcopenia e hiperplasia prostática benigna: reporte de caso. *Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo*. 2023;6(3):73-81. doi:<https://doi.org/10.35454/rncm.v6n3.520>
- 22.** Chicaiza D, Guevara M. Manejo nutricional en adultos mayores con sarcopenia. *Código Científico Revista de Investigación*. 2025;6(E1):1194-216. doi:10.55813/gaea/ccri/v6/nE1/744
- 23.** Cruz BC dos S, Carvalho TC de, Saraiva D da CA, Santos A dos, Reis PF dos. Effect of Nutritional Supplement Enriched with Eicosapentaenoic Acid in Lean Mass of Subjects with Oral Cavity Cancer in Oncologic Pretreatment: a Clinical Trial. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2021;67(1):e-05868. doi:10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n1.868
- 24.** de Souza DC, Santos IC dos, Campinha NL, Marques MG de S, Oliveira FM de, Branco BHM, et al. Efecto de un programa multiprofesional en la promoción de la salud alimentaria de las personas mayores: un estudio longitudinal. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*. 2022;26(1):8-18. doi:10.14306/renhyd.26.1.1367
- 25.** Dimas-Altamirano B, Dimas-Altamirano CR, Santana-González CC, Gómez-Ortega M, Bobadilla-Serrano ME, Maciel-Vilchis A del C. Estudio de caso: Educación

terapéutica a adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 y osteoporosis. *Sanus*. 2024;9(20):e408.

- 26.** Figueroa-Chávez PY, Sánchez-Santana E, Ayala-García J, Diaz-Balcazar R. Nutritional intervention for housewives from Jeráhuaro, Mich. A necessity in eating behavior. *Journal of the Selva Andina Research Society*. 2022;13(2):80-94. doi:<https://doi.org/10.36610/j.jsars.2022.130200080x>
- 27.** Moreno MQ, Sánchez AM, Nolasco BL, Estrada EAC, Muñiz GM. Efecto de un programa de intervención educativa en el estado nutricional en adultos mayores. *Revista Salud y Cuidado*. 19 de septiembre de 2025;4(1). doi:10.36677/saludycuidado.v4i1.24346
- 28.** Bouloukaki I, Christodoulakis A, Aravantinou-Karlatou A, Vavoulas D, Peraki S, Tsiligianni I. Effectiveness of Nutritional Interventions in Pre-Frail or Frail Older Adults: A Scoping Review. *JCM*. 2026;15(2):604. doi:<https://doi.org/10.3390/jcm15020604>
- 29.** Asghari N, Olyaeemanesh A, Shafiee G, Zabihi M, Azadbakht L. Effectiveness of nutritional intervention provided to older people and nutrients indicating food insecurity in primary care settings in Tehran: protocol of a prospective population-based cohort study. *BMJ Open*. 2025;15(10):e097159. doi:<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-097159>
- 30.** Kang M, Rho H, Kim M, Lee M, Lim Y, Chon J, et al. Effectiveness of Protein-enriched oral nutritional supplements on muscle function in middle-aged and elderly women: A randomized controlled trial. *The Journal of nutrition, health and aging*. 2025;29(5):100508. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jnha.2025.100508>
- 31.** Rondanelli M, Gasparri C, Barrile GC, Battaglia S, Cavioni A, Giusti R, et al. Effectiveness of a Novel Food Composed of Leucine, Omega-3 Fatty Acids and Probiotic *Lactobacillus paracasei* PS23 for the Treatment of Sarcopenia in Elderly Subjects: A 2-Month Randomized Double-Blind Placebo-Controlled Trial. *Nutrients*. 2022;14(21):4566. doi:<https://doi.org/10.3390/nu14214566>
- 32.** Fuentes-Barría H, Urbano-Cerda S, Aguilera-Eguía R, González-Wong C. Ejercicio físico y suplementación nutricional para el combate de la obesidad sarcopénica en adultos mayores. *Universidad y Salud*. 2021;23(1):46-54. doi:10.22267/rus.212301.213

33. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de República Dominicana. Protocolo Manejo Nutricional e Integral del Adulto Mayor. 2023;35.
34. Velázquez-Alva M del C, Rosales MFC, Camacho MEI. Importancia de la nutrición en pacientes adultos mayores con infección por covid-19. Revista Facultad Nacional de Salud Pública [Internet]. 1 de noviembre de 2021 [citado 27 de abril de 2026];39(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/120/12069702007/>
35. Maza CP, Osuna IA, Maldonado PP. Manejo nutricional del paciente con úlceras por presión: una revisión de la literatura. Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo. 2021;4(1):56-64.
36. Ramos M, Guevara M. Importancia nutricional en el manejo de sarcopenia en adultos mayores. Revista Vive. 2023;6(16):337-53. doi:<https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i16.230>
37. Henríquez B, Alvarado T, Vega J, Viscardi S, Lanuza F. Programa de educación nutricional para mejorar la calidad de la alimentación en personas mayores: enfoque en productos Nutramax. Revista Chilena de Nutrición. 2025;52(3):126-43. doi:10.64159/RCHNUT-52-3-5
38. Angulo AA, Rodríguez D, García MA. Estado nutricional y calidad de vida del adulto mayor: revisión sistemática. Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud. 2024;1(2):165-77.
39. Correia MITD, Sulo S, Brunton C, Sulz I, Rodriguez D, Gomez G, et al. Prevalence of malnutrition risk and its association with mortality: nutritionDay Latin America survey results. Clinical Nutrition. 1 de septiembre de 2021;40(9):5114-21. doi:10.1016/j.clnu.2021.07.023 PubMed PMID: 34461585.
40. Orozco-González CN, Vieyra-Angeles C, Rojo-López MI, Aguilar-Aguayo L, Camacho-López S. Adherencia a las intervenciones dietéticas en pacientes con diabetes mellitus tipo 2: una revisión narrativa de la literatura. Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo. 2021;4(3):51-61.

Yo, **Evelyn Dayana Brito Vintimilla** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0106422264** y **Poleth Antonella Parra Peralta** portadora de la cédula de ciudadanía N° **0106664626** , En calidad de autoras y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación **“Efectos de la intervención nutricional en adultos mayores en Latinoamérica: Una revisión de alcance.”** 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 éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, **9 de junio de 2026**



Validar Únicamente en FirmaEC.  
Firmado electrónicamente por:  
**EVELYN DAYANA BRITO  
VINTIMILLA**

F: .....

**Evelyn Dayana Brito Vintimilla**

**C.I. 0106422264**



Validar Únicamente en FirmaEC.  
Firmado electrónicamente por:  
**POLETH ANTONELLA  
PARRA PERALTA**

F: .....

**Poleth Antonella Parra Peralta**

**C.I. 0106664626**