

**INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
“SAN GABRIEL”**



CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Técnico Superior en
Enfermería

TRABAJO DE TITULACIÓN

“INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA PARA LA
EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES DE LA
COMUNIDAD SAN ANTONIO DE CHACAZA, DEL CANTÓN
GUAMOTE, PROVINCIA DE CHIMBORAZO. ENERO – ABRIL 2022”

Autora: Ana Maritza Chimbo Apugllón

Tutora: Lcda. Cintya Mishel Choto Chinlli

Riobamba – Ecuador

ENERO -2023

CERTIFICACIÓN

Certifico que el estudiante Ana Maritza Chimbo Apugllón con el número único de identificación 060578907-2 ha elaborado bajo mi asesoría el trabajo de Investigación titulada “INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA PARA LA EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD SAN ANTONIO DE CHACAZA, DEL CANTÓN GUAMOTE, PROVINCIA DE CHIMBORAZO ENERO – ABRIL 2022”

Por tanto, autorizo la presentación para la calificación respectiva.

Lcda. Cintya Mishel Choto Chinlli

Profesora del ISTSGA

CERTIFICACIÓN

Los miembros del tribunal de graduación de la investigación titulada: “INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA PARA LA EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD SAN ANTONIO DE CHACAZA, DEL CANTÓN GUAMOTE, PROVINCIA DE CHIMBORAZO. ENERO – ABRIL 2022” presentado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón y dirigido por: Lcda. Lcda. Cintya Mishel Choto Chinlli una vez escuchada la defensa oral y revisado el trabajo final de la investigación con fines de graduación escrito. Da cumplimiento con las observaciones realizadas, remite el presente para uso y custodia en la biblioteca del Instituto Superior Tecnológico San Gabriel.

Para constancia firman:

Lcda. Mirian Ilbay
Presidente del tribunal

Lcda. Adriana Taipe
Miembro 1

Lcdo. Carlos Urgilés
Miembro 2

Nota del trabajo de titulación

AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

Declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, y personal. Los resultados y conclusiones a los que se han llegado son de absoluta responsabilidad y corresponden exclusivamente a: Chimbo Apugllón Ana Maritza (autora), Choto Chinlli Cintya Mishel (tutora) y el contenido de la misma al Instituto Superior Tecnológico "San Gabriel"

Ana Maritza Chimbo Apugllón

CI. 060578907-2

DEDICATORIA

Dedico este esfuerzo y este logro a Dios que es el más primordial que me da la vida, salud para cumplir y por ser mi fuerza espiritual en todo momento de mi vida. A mis padres Ángel y Mirian por ser el pilar fundamental y por ser quienes me brindan apoyo para cumplir cada una de mis metas y el amor y la paciencia que me tienen a mis hermanas Alexandra Elsita por motivarme y por brindarme ese cariño y por todo el amor incondicional a mi esposo por todo el cariño y por ayudarme hasta donde tus alcances lo permitían a mi querido hijo por ser mi motivación en toda mi vida y en mi carrera espero contar siempre con su valioso e incondicional apoyo.

ANA

AGRADECIMIENTO

Mi más profundo agradecimiento es para mis padres que siempre me han apoyado en cada uno de mis logros, a mis docentes que con sus enseñanzas me han formado para ser una excelente profesional, y por último al Instituto Tecnológico Superior San Gabriel, que me abrió sus puertas y me ha dado la oportunidad de formarme profesionalmente.

ANA

ÍNDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN	XII
SUMARY.....	XIII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	3
1. MARCO REFERENCIAL.....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	3
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	5
1.3 OBJETIVOS.....	6
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	6
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
CAPÍTULO II	7
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1 Que es el adulto mayor.....	7
2.2 Signos vitales en los adultos mayores	7
2.3 Masa Corporal	8
2.4 Cambios relacionados con el envejecimiento que afecta la forma de alimentarse	9
2.5 Educación nutricional	9
2.6 Nutrición y envejecimiento	10
2.7 Necesidades dietéticas especiales para los adultos mayores	10
2.8 Consecuencias de una mala alimentación.....	12
2.9 Desnutrición.....	13
2.9.1 Causas de la desnutrición.....	13

2.9.2	Efectos de la desnutrición.....	14
2.10	Problemas de la desnutrición.....	14
2.11	Cambios en los patrones dietéticos en los mayores.....	17
2.12	Seguimiento de la nutrición y prevención de la malnutrición en adultos mayores por parte de la familia	17
2.13	Pirámide nutricional para el adulto mayor	18
2.13.1	Frecuencia de Consumo.....	18
CAPÍTULO III		20
3.	MARCO METODOLÓGICO.....	20
3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	20
3.2	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	20
3.3	ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	20
3.4	POBLACIÓN Y MUESTRA	21
3.5	MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.....	21
3.6	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	21
3.7	PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS.....	22
3.8	Aspectos éticos de la Investigación.....	22
CAPÍTULO IV		23
4.	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS EMPÍRICOS	23
CAPÍTULO V		35
5.	PLAN DE CAPACITACIONES DE ENFERMERÍA	35
5.1	Objetivo General	35
5.1.1	Descripción del plan de intervención	35
5.1.2	Disposición de visitas domiciliarias.	35
5.1.3	Plan de intervención de enfermería.....	39
6.	ENCUESTA DE SATISFACCIÓN.....	47

7.	CONCLUSIONES.....	51
8.	RECOMENDACIONES.....	52
9.	ANEXOS.....	55
9.1	ANEXO 1: GLOSARIO	55
9.2	ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	59
9.3	ANEXO 3: ENTREVISTA REALIZADA AL DR. CARLOS CHIMBO, MÉDICO VOLUNTARIO DE LA COMUNIDAD “SAN ANTONIO DE CHACAZA. 61	
9.4	ANEXO 4. ENCUESTA DEL ESTUDIO.....	63
9.5	ANEXO 5. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN.....	66
9.6	ANEXO 6.....	68
9.6.1	Tabla de índice de masa corporal (IMC).....	68
9.6.2	Peso y talla de los adultos mayores.....	69
9.6.3	Resultados de la toma de IMC de los adultos mayores.....	74
9.6.4	Material didáctico sobre el lavado de manos.....	75
9.6.5	Material didáctico sobre ¿Qué es educación nutricional?.....	76
9.6.6	Sopa de letras sobre la alimentación.....	77
9.6.7	Cartel sobre Desnutrición y obesidad.....	78
9.6.8	Cartel sobre las enfermedades del adulto mayor a causa de la malnutrición79	
9.6.9	Factores que influyen a la malnutrición en adultos mayores.....	80
9.6.10	Desnutrición en el adulto mayor: signos de alerta y riesgos.....	81
9.6.11	Interacción fármaco-nutriente.....	82
9.6.12	Necesidades dietéticas en el dulto mayor.....	83
9.6.13	Parametros Antropométricos.....	84
9.6.14	Equipo para medir el peso corporal del adulto mayor.....	85
9.7	ANEXO 7: FOTOS DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA.....	86

9.7.1	Entrevista con el Dr. Carlos Chimbo, médico voluntario de la comunidad San Antonio de Chacaza	86
9.7.2	Comunidad San Antonio de Chacaza	86
9.7.3	Taller práctico sobre el lavado de manos	87
9.7.4	Desnutrición en adultos mayores.	88
9.7.5	Cuestionario sobre la buena nutrición	89
9.7.6	Evaluación de aprendizaje mediante una sopa de letras	90
9.7.7	Capacitación sobre factores que influyen la malnutrición.	91
9.7.8	Taller práctico sobre la realización de una ensalada de hortalizas elaborado con productos propios de comunidad.	92
9.7.9	Papel de enfermería en la nutrición para el adulto mayor	93
9.7.10	Aplicación de la encuesta de satisfacción.	94
9.7.11	Papel de enfermería en la nutrición para el adulto mayor	95
9.7.12	Entrega del Folleto educativo al adulto mayor	96
9.7.13	Parámetros antropométricos, toma de talla del adulto mayor	97
9.7.14	Dinámica de repetir	98

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas.....	23
Tabla 2: Descripción de la salud	25
Tabla 3: Frecuencia de asistencia al centro de salud.	26
Tabla 4: Alimentos que se consumen con frecuencia	27
Tabla 5: Frecuencia de alimentarse en el día	28
Tabla 6: Apetito	29
Tabla 7: Vasos de agua que toma al día.....	30
Tabla 8: Descanso después de alimentarse	31
Tabla 9: Actividad física después de alimentarse	32
Tabla 10: Alimentación saludable en la tercera edad	33
Tabla 11: Mejorar los conocimientos a través de más capacitaciones	34
Tabla 12: Cronograma de capacitación durante la primera y segunda semana.	36
Tabla 13: Consideración de la capacitación sobre la educación nutricional	47
Tabla 14: Importancia de la educación nutricional.....	48
Tabla 15: Interés sobre los temas tratados	49
Tabla 16: Recomendación de recibir capacitaciones de educación nutricional .	50

RESUMEN

La educación nutricional para adultos mayores es una de las estrategias que hoy en día el personal de salud va implementando para aportar con conocimientos adecuados hacia una alimentación equilibrada y saludable para este grupo vulnerable. El presente trabajo investigativo tiene la finalidad de realizar intervención comunitaria de enfermería para la educación nutricional en adultos mayores de la comunidad San Antonio de Chacaza, del cantón Guamote, provincia de Chimborazo. La metodología empleada para este estudio tiene un enfoque cualitativo, cuantitativo, donde se trabajó con una muestra de 10 adultos mayores de la comunidad a quienes se les realizó las medidas antropométricas, para conocer sus hábitos alimenticios, horarios de ingesta, alimentos que consume, si asisten al centro médico para valorar su estado de salud, si viven con sus familias, quien los ayuda a preparar sus alimentos, condición económica, si percibe alguna ayuda del gobierno. Según los datos obtenidos por la encuesta aplicada a los adultos mayores, se pudo evidenciar que el 60% del nivel de conocimiento de los participantes no era el suficiente para entender de los hábitos alimenticios, es por eso que no se alimentaban adecuadamente que les ocasiono algunos que presenten desnutrición, obesidad que estaban afectando a su salud, también varios de ellos no asisten con regularidad al centro de salud, para llevar un control de su salud. En conclusión, con las intervenciones de enfermería efectuadas hacia los adultos mayores, se logró establecer una alimentación adecuada y saludable con productos de la zona y que se encuentran al alcance de sus bolsillos, ya que la mayoría de ellos son de familias de escasos recursos dedicadas a la agricultura y ganadería. Se recomienda brindar a menudo charlas educativas a los adultos mayores sobre educación nutricional para aportar con conocimientos y ser un apoyo incondicional y lograr evitar una mala nutrición.

Palabras claves: educación nutricional, adulto mayor, alimentación.

SUMMARY

Nutrition education for older adults is one of the strategies that nowadays health personnel are implementing to contribute with adequate knowledge towards a balanced and healthy diet for this vulnerable group. The purpose of this research is to carry out a community nursing intervention for nutrition education in older adults in the community of San Antonio de Chacaza, Guamote, province of Chimborazo. The methodology used for this study has a descriptive-qualitative, quantitative approach, where we worked with a sample of 10 older adults of the community to whom a survey was applied to know their eating habits, schedules of intake, food consumed, if they attend the medical center to assess their health status, if they live with their families, who helps them prepare their food, economic condition, if they receive any government assistance. According to the data obtained from the survey applied to the older adults, it was evident that 60% of the level of knowledge of the participants was not sufficient to understand their eating habits, which is why they did not eat properly, which caused some of them to present malnutrition and obesity that were affecting their health, also several of them do not regularly attend the health center to monitor their health. In conclusion, with the nursing interventions carried out with the older adults, it was possible to establish an adequate and healthy diet with local products that are within their reach, since most of them are from low-income families dedicated to agriculture and livestock. It is recommended to give frequent educational talks to older adults on nutritional education in order to provide knowledge and unconditional support and avoid poor nutrition.

Key words: nutritional education, elderly, nutritio

INTRODUCCIÓN

Al llegar a la tercera edad es muy importante cuidar la forma de alimentarse, ya que la misma se relaciona de manera directa con la calidad de vida. Una alimentación adecuada es el primer paso para lograr un estilo de vida saludable, es importante tener presente que comer no es solamente un placer, es también satisfacer las necesidades nutritivas para un correcto crecimiento y desarrollo de las capacidades intelectuales y físicas del ser humano (1).

Actualmente, la esperanza de vida de los adultos mayores está aumentando considerablemente más que en cualquier otro grupo de edad en el mundo, esto puede considerarse un éxito en las políticas de salud pública y el crecimiento socioeconómico, pero también se presenta como un reto para la sociedad, la cual debe adaptarse a ello, para mejorar la salud y la capacidad funcional de las personas mayores. Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que, la obesidad se ha triplicado en el mundo desde 1975, en el 2016, 39% de adultos presentó sobrepeso y el 13% presentó obesidad, debido a los inadecuados hábitos alimentarios que han adquirido a lo largo de su vida (2).

El Instituto Nacional sobre el Envejecimiento menciona que una alimentación saludable en los adultos mayores, es lo primordial para mantener una dieta equilibrada y balanceada para que su cuerpo obtenga los nutrientes que necesita, para poder tener una vida saludable. Algunos cambios que ocurren a medida que se envejece, como el cuerpo y la vida cotidiana puede hacer más difícil que los adultos mayores se alimenten de forma correcta y saludable, sumado a ello las enfermedades adyacentes (3).

En la población geriátrica el deterioro del estado nutricional influye de manera negativa al mantenimiento de la funcionalidad (física y/o cognitiva), el sentimiento de bienestar y en líneas generales la calidad de vida; acrecentando la morbimortalidad por enfermedades agudas y crónicas, aumentando el uso de los servicios de salud, la estancia hospitalaria y el costo médico en general (3).

El objetivo general de este estudio fue desarrollar un plan de intervención comunitaria de enfermería mediante la educación nutricional dirigida a los adultos

mayores de la comunidad San Antonio de Chacaza, del cantón Guamote, provincia de Chimborazo, para mejorar su calidad de vida, para lo cual se pretende educar al adulto mayor, cuáles son los alimentos que necesitan el organismo y que son una parte fundamental al momento de consumirlos; determinar el nivel de conocimiento en nutrición que presentan los adultos mayores de la comunidad San Antonio de Chacaza; definir los factores que contribuyen a la nutrición de los adultos mayores estudiados; Efectuar acciones de enfermería para brindar una educación nutricional eficaz y clara destinada a los adultos mayores de la comunidad San Antonio de Chacaza.

Cabe recalcar que, es importante que se valore la alimentación saludable y promover correctos hábitos alimenticios, con el fin de crear conciencia.

El presente informe ha sido estructurado en forma de capítulos para una mejor comprensión de cada uno de sus contenidos:

Capítulo I: Marco referencial incluye el problema, justificación y los objetivos de manera que se defina claramente en este segmento dentro de este se encontrara la problemática con la que se va a trabajar y su posible solución.

Capítulo II: Marco teórico contiene la fase teórica que sustenta todo el trabajo de investigación realizado incluye los temas sobre la alimentación saludable en los adultos mayores.

Capítulo III: Marco metodológico, incluye, tipo y diseño de investigación, métodos utilizados, técnicas e instrumentos, población y la muestra con la cual se trabajó.

Capítulo IV: Análisis e interpretación de datos empíricos incluye los datos obtenidos con los instrumentos aplicados en la investigación, de manera que se pueda demostrar el cumplimiento de cada uno de los objetivos planteados.

Capítulo V: Plan de intervención y análisis de resultados, en este apartado damos a conocer en forma detallada el plan de intervención ya que constituye la parte más importante de la investigación, junto al análisis y discusión de los resultados obtenidos, en conjunto con la respectiva explicación y el análisis profundo.

CAPÍTULO I

1. MARCO REFERENCIAL

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Una dieta desequilibrada, de grasa y mucha sal están directamente relacionadas con las enfermedades que se cobran más vidas en todo el mundo. Una mala alimentación y un ejercicio insuficiente dan lugar a enfermedades crónicas que representan el 59% de los 56,5 millones de muertes registradas. Según un informe elaborado para la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) por 30 expertos en nutrición (4).

El interés de los investigadores por averiguar las variables que pueden afectar al envejecimiento saludable se ha visto impulsado por el aumento de la población de personas mayores. El problema de salud más importante en el mundo es la nutrición desequilibrada, que según la OMS causa 36 millones de muertes en el mundo y más de 4.500.000 en América cada año (4).

El Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición alerta sobre el aumento de hasta un 300% en la prevalencia de enfermedades crónicas en adultos, como la cirrosis, la diabetes, el hígado graso y los cánceres del aparato digestivo, que son cada vez más las principales causas de hospitalización, procedimientos médicos complicados y muerte (4).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), debido a una mala alimentación, entre el 25% y el 30% de los adultos mayores padecen obesidad, hígado graso, hipertensión, diabetes y cáncer. La probabilidad de morir o de contraer otras dolencias que perjudican la salud aumenta por ello (5).

En 2013 se registraron un total de 63.103 muertes, de las cuales 3.698 y 4.156 correspondieron a la diabetes y la hipertensión arterial, respectivamente. Los datos científicos indican que comer demasiada sal, azúcar o grasa aumenta la probabilidad de desarrollar diabetes, hipertensión y enfermedades cerebrovasculares (cerebro) y cardiovasculares (corazón) (5).

En Chimborazo, en lo referente a la prevalencia de obesidad y de sobrepeso se registra un 63 % en la población de adultos mayores de acuerdo a la encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2013 (5).

En una entrevista realizada al Dr. Carlos Chimbo, médico voluntario de la comunidad “San Antonio de Chacaza”, manifestó que existen 70 habitantes, los cuales 10 son adultos mayores, con un rango de edad de 65 a 75 años, en cuanto a lo que se dedican o actividades que realizan día a día, son la agricultura, ganadería y trabajos comunales, en jornadas sin un horario fijo, pero que pueden prolongarse a 10 horas, esto ha venido afectando directamente a en la salud de los adultos mayores, ya que el tema de nutrición, al no tener acceso a información o médicos especialistas, se desencadenado una descompensación nutricional y con esto se presentan síntomas como cefalea, cambios frecuentes de peso en lapsos cortos, debilidad, osteoartropatías, resequedad o hiperpigmentación de la piel, alopecia, disnea o diarrea entre otros mucho más graves.

Como resultado de la entrevista realizada al médico voluntario de la comunidad “San Antonio de Chacaza”, se ha podido identificar que los adultos mayores al no tener acceso a información referente a la nutrición, no se alimentan adecuadamente correspondiente a su edad, a causa de eso han presentado obesidad, bajo peso, lo que ha causado que en la actualidad no lleven una vida saludable (Ver anexo # 3. pág. 61-62).

Se tomaron los valores del índice de masa corporal a los diez adultos mayores de la Comunidad, San Antonio de Chacaza, donde se pudo identificar que el 30% adultos mayores presentaron bajo peso, el 30% presentó obesidad y solo el 40% presentaron valores normales, por lo cual se realizó esta intervención (Ver anexo #6. pág.74).

1.2 JUSTIFICACIÓN

La falta de mecanismos que garanticen una educación correcta en cuanto a llevar una buena nutrición que esté enfocada en adultos mayores es sin duda una lucha a contra reloj, al ser un colectivo tan vulnerable y susceptible al padecimiento de diversas enfermedades y sumándole la agravante de una mala nutrición, es sin duda un problema que atenta contra la vida de manera directa.

El presente trabajo investigativo buscará proporcionar una educación nutricional destinada a los adultos mayores de la comunidad San Antonio de Chacaza, del cantón Guamote, provincia de Chimborazo, e identificar las causas que desencadenen la malnutrición en dicho colectivo, para poder trazar un plan para educar a los adultos mayores con el fin de mejorar su calidad de vida y poder sentar precedentes para implementación de planes futuros.

Los recursos disponibles para este estudio son factibles puesto que a través de las capacitaciones y entrega de un folleto educativo habrá interacción directa con los participantes.

Los beneficiarios serán los 10 adultos mayores que intervienen de manera directa en la investigación, mientras que indirectamente serán beneficiados las familias, la comunidad, los centros de acopio, al tener como base, datos fiables que ayuden a combatir el problema y minimizar el tiempo de investigación.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Desarrollar un plan de intervención comunitaria de enfermería mediante la educación nutricional dirigida a los adultos mayores de la comunidad San Antonio de Chacaza, del cantón Guamote, provincia de Chimborazo.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar el índice de masa corporal en los adultos mayores para determinar su estado nutricional.
- Identificar los conocimientos que tienen los adultos mayores sobre la nutrición
- Determinar los factores que contribuyen a la mala nutrición en los adultos mayores.
- Diseñar un folleto educativo dirigido a los adultos mayores sobre tener una adecuada nutrición.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Que es el adulto mayor

El envejecimiento es un factor natural del ser humano asociado al tiempo, aunque su impacto pueda ser trascendental en la salud de las personas consideradas como adultos mayores, dependiendo de los diversos factores, entre ellos el estilo de vida. Se ha manifestado que “los adultos mayores personas que están atravesando la última etapa de su vida, posterior a la adultez, en la cual pueden presentarse complicaciones en la salud, perdiendo facultades cognitivas y deterioro de su salud” (6).

Los adultos han sido reconocidos a lo largo de la historia como un grupo social necesitado de un tratamiento integral y especializado, por lo que deben ser salvaguardados por las leyes tanto estatales como internacionales para frenar cualquier acción que pretenda vulnerar sus derechos. Hay que conocer las necesidades de este grupo social y esforzarse por avanzar en sus derechos. Si bien la jubilación universal es, sin duda, un aspecto muy importante de la seguridad social, no debemos dejar de lado otros derechos fundamentales como el derecho a la salud, al trabajo, a la educación, a la vivienda, a la igualdad y, lo más importante, a la no discriminación de este grupo social (6).

2.2 Signos vitales en los adultos mayores

Con el paso de los años la vitalidad humana se va desgastando. En ocasiones, el desgaste de los signos vitales varía en función de los cuidados que se tuvo a lo largo de la vida, así como también de los cuidados que se tienen en la etapa de la vejez (7).

Estos cambios son normales en nuestro organismo, sin embargo, no es normal que lleguen a complicarse con el paso del tiempo o de manera prematura.

- **Frecuencia respiratoria en el adulto mayor**

La cantidad de respiraciones promedio de una persona sana es de entre 12 y 18 por minuto. En caso de que las respiraciones de una persona no se encuentren en este rango es importante acudir con el especialista correspondiente (7).

- **Temperatura corporal en el adulto mayor**

En adultos mayores la temperatura corporal indicada ronda entre 33.5°C y los 35.5°C. Para obtener un rango comparativo, la temperatura corporal normal de una persona joven y adulta es de entre 36.5°C y 37.2°C (7).

- **Oxigenación en adultos mayores**

En este sentido, el porcentaje adecuado de oxígeno en la sangre de un adulto mayor va del 95% al 99%. Sin embargo, esta cifra puede variar si el adulto mayor presenta enfermedades respiratorias o si es fumador (7).

- **Frecuencia cardíaca**

En ocasiones, la frecuencia cardíaca se toma bajo distintos estados, principalmente en reposo y después de haber realizado alguna actividad física para determinar de qué manera responden las contracciones del corazón. De manera análoga, la frecuencia cardíaca normal es de entre 50 y 100 latidos por minuto (7).

2.3 Masa Corporal

El índice de masa corporal (IMC), una medida del peso en relación con la altura en los seres humanos, es una herramienta para determinar la salud nutricional. A medida que las personas envejecen, los cambios fisiológicos, patológicos y de otro tipo, como la desmineralización ósea, las fracturas, la compresión de los discos intervertebrales, la cifosis dorsal, la escoliosis y el aplanamiento del arco plantar, entre otros, provocan una disminución de la medida de la estatura, una sobreestimación del IMC y una discrepancia en los rangos de desnutrición y sobrepeso en este grupo de población (8).

2.4 Cambios relacionados con el envejecimiento que afecta la forma de alimentarse

El envejecimiento es un proceso natural por el cual todas las personas van a pasar después de cumplidos los 65 años aproximadamente. Durante este periodo se van a producir algunos cambios en la composición corporal de la persona que pueden afectar en menor o gran medida su forma de alimentarse, algunos de estos cambios son:

- **Reducción en la tolerancia a la glucosa**, es decir el cuerpo no va a producir la misma cantidad de insulina para aprovechar la glucosa en sangre. Por lo que una dieta con limitaciones en cantidades de azúcares y carbohidratos es ideal durante este periodo para evitar elevados valores de glucosa.
- **Reducción a la secreción de saliva**, esto va a provocar que alimentos secos sean difíciles de consumir para ciertos adultos mayores.
- **Disfagia o dificultades para tragar**, sumado a esto también hay pérdida de piezas dentarias lo que dificulta la masticación.
- **Disminución de la perístasis**, es decir del movimiento normal del intestino, por lo que pueden aparecer problemas de estreñimiento.
- **Los receptores olfativos van a disminuir**, esto va a provocar como consecuencia una pérdida del gusto (9).

2.5 Educación nutricional

El término "educación nutricional" se refiere a todas las tácticas educativas o programas integrales creados para animar a las personas a adoptar voluntariamente hábitos alimentarios y otros comportamientos relacionados con la alimentación y la nutrición que sean beneficiosos para su salud y bienestar. Estas tácticas están orientadas a mejorar la capacidad de los sujetos para tomar decisiones alimentarias sensatas y a fomentar un entorno alimentario favorable. Las acciones para educar a las personas en materia de nutrición se desarrollan tanto en el ámbito privado como en el comunitario (10).

2.6 Nutrición y envejecimiento

El incremento de la población de edad avanzada o también llamados adultos mayores, generado entre otros varios aspectos por avances en la atención médica oportuna, representa un reto para los sistemas de salud a nivel mundial, esto se debe a la relación que tiene el envejecimiento con el deterioro de la salud y la alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, es decir la vulnerabilidad en esta etapa de la vida hace que el adulto mayor esté propenso a desarrollar alguna anomalía tanto física como mental (11).

Es importante que el personal de enfermería conozca los cambios que experimentan los adultos mayores a medida que envejecen, con el fin de proporcionar una educación precisa para mejorar el bienestar de los mismos, además de garantizar que el adulto mayor reciba una atención centrada y adaptada a las necesidades individuales, ya que no se pueden proporcionar cuidados específicos para todos. Algunos cambios psicológicos propios del envejecimiento de la persona hacen que el metabolismo de los alimentos cambie, siendo necesaria una ingesta adecuada para mantener un equilibrio nutricional (11).

2.7 Necesidades dietéticas especiales para los adultos mayores

El envejecimiento no siempre módico las necesidades nutricionales en la población adulta mayor, sin embargo, los cambios propios de este ocasionan que estas necesidades sean más difíciles de cumplir. Adicional a esto existe la evidencia que afirma que una dieta incorrecta favorece el inicio de enfermedades crónicas que pueden agravar la salud hasta poner en inminente estado de peligro para el adulto mayor (12).

- **Líquidos**

Para las personas mayores, la ingesta diaria recomendada es de aproximadamente 30 ml/kg de peso corporal; se necesita un mínimo de 1.000 ml de líquidos sólo para compensar las pérdidas insensibles. Dado que los adultos mayores experimentan menos sed y pueden tomar medicamentos como los diuréticos que afectan a este equilibrio, la hidratación es una de sus necesidades más cruciales. Para compensar cualquier posible deficiencia de líquido, la

enfermera debe aconsejar al paciente anciano que beba un poco de agua cada una o dos horas. Por supuesto, esto debe hacerse después de conocer la historia clínica, que ayudará a establecer si se necesita agua y cuánta (12).

- **Fibra**

La mayoría de las veces, las personas mayores consumen poca fibra porque comen menos frutas y verduras debido a diversas circunstancias. Es responsabilidad de la enfermera aconsejar regularmente a los pacientes que consuman fibra. Este alimento se ha relacionado con la reducción de los niveles de azúcar y grasa en sangre, la estimulación del peristaltismo y la función gastrointestinal, y la pérdida de peso porque favorece la saciedad con niveles más bajos de calorías y lípidos. Las verduras sin procesar, las frutas, las legumbres, los cereales, los tubérculos, las raíces y los plátanos son algunos de los alimentos que contienen fibra. (12).

- **Reducción de sodio**

Una reducción del consumo de sodio, que se encuentra principalmente en la sal de mesa, puede ayudar a controlar algunos problemas de salud relacionados con el envejecimiento, como la hipertensión arterial, el riesgo de infarto, la hipertrofia ventricular izquierda y la proteinuria. Para lograr dicha reducción, es vital conocer los artículos que deben evitarse, entre los que se incluyen: productos enlatados, embutidos, jamón, queso, condimentos procesados, salsa de soja, galletas saladas, patatas fritas y palomitas de maíz. Además, el personal de enfermería debe instruir a los pacientes sobre otros métodos, como reducir la ingesta de sodio utilizando condimentos naturales como el ajo, la cebolla y hierbas como la albahaca, el tomillo y el laurel (12).

- **Reducción de azúcares**

Las personas mayores son más susceptibles de desarrollar diabetes mellitus debido a la disminución de la producción de enzimas del páncreas y a la reducción de los receptores de insulina que se produce con el envejecimiento. El consumo de frutas dulces como plátanos, manzanas, uvas, remolachas y zanahorias debe restringirse en esta población, así como el consumo de azúcares refinados que se encuentran en la bollería, los pasteles y los

productos procesados. Debe fomentarse el uso de edulcorantes naturales como la miel y la panela. (12).

- **Vitamina D**

Las personas mayores son más susceptibles de desarrollar diabetes mellitus debido a la disminución de la producción de enzimas del páncreas y a la reducción de los receptores de insulina que se produce con el envejecimiento. El consumo de frutas dulces como plátanos, manzanas, uvas, remolachas y zanahorias debe restringirse en esta población, así como el consumo de azúcares refinados que se encuentran en la bollería, los pasteles y los productos procesados. Debe fomentarse el uso de edulcorantes naturales como la miel y la panela. (12).

Junto con el calcio, la vitamina D es el nutriente más importante de la dieta como preventivo de la osteoporosis, ya que favorece la salud ósea y la absorción del calcio. El sistema inmunitario, la secreción de insulina, la función cardíaca, la regulación de la presión arterial y la función cerebral se ven favorecidos por ella. (12).

- **Proteína, Lípidos y Antioxidantes**

Aunque los adultos mayores deben consumir proteínas, grasas y antioxidantes, las investigaciones aún no son concluyentes en cuanto a los requisitos precisos y las ventajas que tienen estos nutrientes para la salud nutricional de esta población. Los antioxidantes son una sustancia química que protege a las células del daño de los radicales libres (moléculas inestables producidas por el proceso de oxidación durante el metabolismo normal) (12).

2.8 Consecuencias de una mala alimentación

Las infecciones, las caídas y las fracturas, así como un mayor riesgo de hospitalización y mortalidad, son sólo algunos de los problemas de salud que puede acarrear una mala alimentación. La presencia de enfermedades y patologías adicionales comunes a los ancianos, como la diabetes o los problemas cardiovasculares, agrava todos los signos y riesgos de una nutrición inadecuada en los ancianos (13).

2.9 Desnutrición

La desnutrición se puede definir como la condición patológica resultante de una dieta deficiente o mala asimilación de los alimentos ingeridos de manera normal, relacionada con pérdida de peso y masa muscular, disminución de la fuerza e inmunodeficiencia del organismo; a menudo es subestimada, pero su importancia es de gran índole, ya que incrementa la morbilidad de la persona afectada (14).

Otros factores sociales como la pobreza, la soledad, los bajos niveles de educación pueden afectar la disponibilidad de alimentos y, posteriormente, el estado nutricional; algunas condiciones médicas como diarrea, transpiración excesiva, hemorragia, insuficiencia renal e infección también pueden contribuir a que se manifieste este padecimiento (14).

2.9.1 Causas de la desnutrición

Hay una serie de factores que pueden hacer que una persona mayor pierda el apetito, no coma lo suficiente y empiece a mostrar signos de desnutrición:

- Alteraciones típicas de la edad (cambios en el gusto, el olfato y el apetito).
- La falta de alimentos debido a un salario deficiente.
- La enfermedad de Alzheimer es un ejemplo de demencia.
- Afecciones cerebrovasculares como el ictus.
- Una dieta poco variada.
- Medicamentos que afectan al sabor y al olor de los alimentos o que suprimen el apetito.
- Disfagia (problemas para tragar).
- Depresión.
- Enfermedades.
- Llagas por presión.
- Enfermedades del aparato digestivo.
- Fracturas del aparato locomotor (14).

2.9.2 Efectos de la desnutrición

Es innegable que un diagnóstico temprano puede salvar la vida de los adultos mayores que sufren de desnutrición. Dado que las enfermedades crónicas agravan el problema de la desnutrición en los adultos mayores, la mala alimentación puede tener efectos negativos que agravan las condiciones subyacentes y ponen en peligro la vida del adulto. (14).

La falta de energía, la fatiga y el cansancio, que favorecen el sedentarismo, la pérdida de masa muscular y la debilidad, que aceleran el declive de las capacidades motrices, el deterioro del sistema inmunitario, que facilita el desarrollo de nuevas enfermedades, la disminución de la calidad de vida de las personas mayores, que puede llegar a requerir hospitalización, el aumento del riesgo de caídas y fracturas por el debilitamiento de las extremidades, y la pérdida progresiva de memoria (14).

La mala alimentación hace que muchos de los problemas y enfermedades que afectan a los ancianos se deterioren más rápidamente. Los familiares y los cuidadores deben vigilar de cerca los hábitos alimentarios, el peso o el empeoramiento de cualquier problema médico de una persona mayor (14).

2.10 Problemas de la desnutrición

La mala alimentación en el adulto mayor ha sido un gran problema en la vida moderna, debido a los cambios por la pandemia, razones por las cuales se les ha complicado llevar una vida más saludable hacia el adulto mayor por situaciones de trabajo, y los horarios complicados se ha generado que la comida sea más dañina y perjudicial, ganando terreno el exceso en grasas saturadas, sal y calorías que puedan dañar su salud (14).

- **Sobrepeso y obesidad.**

La obesidad es un conocido factor de riesgo de enfermedades cardiovasculares, enfermedades autoinmunes, artrosis e hipertensión. También está relacionada con niveles deficientes de vitamina D en personas mayores. La mala alimentación se produce sobre todo por el aumento de peso al consumir cantidades de

alimentos superiores a las que el cuerpo necesita, sobre todo en términos de ingesta de grasas, azúcares y carbohidratos (14).

- **Anemia**

La afección hematológica más frecuente en los ancianos es la anemia. Es la disminución de los glóbulos rojos y de la hemoglobina que contienen.

- Principales signos de anemia en los ancianos
- Palidez de la mucosa cutánea.
- Cansancio muscular y astenia temprana y creciente.
- Síntomas cardiovasculares como disnea y molestias anginosas.
- Trastornos neuropsiquiátricos (irritabilidad, somnolencia, depresión, pérdida de memoria).
- Trastornos del sistema digestivo (pérdida de apetito, náuseas, estreñimiento o diarrea) (14).
- **Diabetes.**

El principal problema de esta enfermedad, que hace que el cuerpo produzca muy poca insulina, es un exceso de azúcar en la sangre. Las personas mayores de 40 años son más propensas a padecerla, y suelen tener sobrepeso.

Reduzca su consumo de alimentos grasos, azucarados y de alcohol. Incluya más frutas, verduras y alimentos integrales. Coma cantidades más pequeñas. (14).

- **Osteoporosis.**

Se trata de una afección del esqueleto caracterizada por una disminución de la densidad de la masa ósea. Como resultado, los huesos se vuelven más porosos, tienen más y mayores vacíos o células en su interior, y son más frágiles y susceptibles de romperse. Una dieta rica en carnes, hidratos de carbono procesados y grasas provoca esta enfermedad. Se aconseja consumir comidas ricas en calcio y alejarse de los alimentos procesados para prevenir su aparición (14).

- **Cáncer de Colón.**

El cáncer más frecuente en el aparato digestivo es el de colón. Es la segunda causa de mortalidad por cáncer en las mujeres, justo después del carcinoma de mama. Por delante de los carcinomas de próstata y de pulmón, es el tercer cáncer más frecuente en los hombres que provoca la muerte. La mala alimentación y el cáncer de colon están estrechamente relacionados. Por estas razones, también está bien aceptado que una dieta rica en grasas y pobre en fibra aumenta el riesgo de cáncer de estómago y de colon (14).

- **Hipertensión arterial.**

La hipertensión arterial asociada a la edad (HTA) es una enfermedad crónica y multifactorial que daña el sistema vascular sistémico y aumenta la mortalidad y la morbilidad por diferentes enfermedades cardiovasculares que perjudican la adecuada circulación de la sangre, lo que puede provocar accidentes cardiovasculares con resultados como infartos o embolias y la muerte (14).

- **Enfermedades Cardiovasculares.**

Una mala alimentación siempre tiene repercusiones en el sistema cardiovascular. Una serie de factores de riesgo importantes, casi determinantes para el desarrollo de enfermedades cardíacas o accidentes cerebrovasculares, como la hipertensión arterial y la obesidad, están causados por un exceso de grasas, que eleva el colesterol malo y tiene efectos desfavorables en la edad (14).

- **Hipercolesterolemia.**

Los alimentos de origen animal, como la carne, los huevos, la mantequilla y sus derivados, contienen altos niveles de colesterol, que es lo que provoca la condición de hipercolesterolemia. Además, esta condición afecta a las arterias, favoreciendo el desarrollo del aterosclerosis con el paso del tiempo, lo que puede acabar provocando un ataque al corazón. Esto puede evitarse incluyendo en la dieta alimentos ricos en fibra, como frutas, verduras, pescados azules, como el salmón, el atún y las sardinas, frutos secos y cereales integrales (14).

2.11 Cambios en los patrones dietéticos en los mayores

Existen una serie de cambios en los patrones dietéticos de las personas mayores que hace que sean más propensos a caer en la desnutrición. Así suelen modificar sus hábitos alimentarios, en general, reduciendo la cantidad y el volumen de las comidas y bebidas, así como los tiempos de ingesta.

Para la población en general se considera que los hábitos alimentarios están influenciados por las actitudes relacionadas con la dieta y las creencias en los individuos sobre lo que resulta saludable. Diversos autores han identificado al gusto, las creencias sobre lo que resulta saludable, el entorno familiar, el precio, la conveniencia y el prestigio como determinantes sociales de la selección de alimentos (15).

También presentan una pérdida de interés por la comida, posiblemente por las alteraciones sensoriales, la sensación de hambre se reduce y se sacian más rápidamente, por todo esto se debe intentar potenciar las propiedades nutritivas de los alimentos para hacerlos más apetitosos (15).

2.12 Seguimiento de la nutrición y prevención de la malnutrición en adultos mayores por parte de la familia

La familia es un apoyo fundamental para el adulto mayor, son quienes tiene que velar por la salud de su ser querido, no cabe duda que en el núcleo familiar está el pilar fundamental para lograr una correcta prevención de la malnutrición. Se tiene que tomar varios aspectos y es deber de cada hijo, nieto o cualquiera que fuese el grado de parentesco tomar en cuenta (16).

- **Monitorear el peso.** Ayudar al adulto mayor a que controle su peso en casa; mantener un registro semanal con referencia a su ingesta de alimentos, y observar los cambios en la forma en que queda la ropa también pueden indicar pérdida de peso.
- **Observa los hábitos.** Comer junto al adulto mayor en casa o durante las comidas en un hospital o centro de atención, para observar los hábitos alimenticios es muy importante; anotar qué tipo de alimentos se comen y en qué cantidad.

- **Llevar un registro de los medicamentos.** Anotar en un registro todos los medicamentos, la razón de cada medicamento, las dosis, los horarios de tratamiento y los posibles efectos secundarios.
- **Ayuda con los planes de comidas.** Planear alimentos saludables o preparar las comidas con anticipación. Realizar una lista de compras junto a la familia.
- **Utilizar los servicios locales.** Comunicarse con las agencias locales de servicios que ofrezcan entregas de comida en el hogar, visitas a domicilio de enfermeras o dietistas, acceso a una despensa de alimentos u otros servicios de nutrición; autoridades locales o un trabajador social del barrio que puedan proporcionar información sobre los servicios.
- **Convierta las comidas en eventos sociales.** Visitar durante la hora de comer o invitar al adulto mayor en forma ocasional. Salir a un restaurante con descuentos para personas mayores. Fomentar la participación en programas sociales donde los miembros de la familia puedan compartir juntos.
- **Fomentar la actividad física regular.** El ejercicio diario, aunque sea liviano, puede estimular el apetito, fortalecer los huesos y los músculos del adulto mayor (16).

2.13 Pirámide nutricional para el adulto mayor

La alimentación para los adultos mayores, representa un aspecto fundamental para un óptimo estado de salud. Pues, dentro de este ciclo de vida se producen un sin número de cambios relacionados con el envejecimiento (17).

2.13.1 Frecuencia de Consumo

La representación de la pirámide alimenticia para adultos mayores, se muestran los grupos de alimentos que se deben incluir en una alimentación sana y equilibrada para mantener la salud en este grupo de la población.

Son grupos de alimentos que se deben consumir por día. Así como la cantidad promedio en gramos o mililitros de esas raciones que se detalla a continuación:

- Dentro del grupo de cereales y tubérculos, una porción de cualquiera de estos alimentos debe pesar entre 46 a 150 gramos.
- Respecto a las verduras y hortalizas, la ración o porción tiene un peso que va desde los 100 a 200 gramos.
- Una ración de fruta corresponde a 75 a 200 gramos de producto.
- En el caso de lácteos y derivados, específicamente los líquidos como leche o yogur su ración está representada por un vaso de producto equivalente a unos 200 a 240 ml. Mientras que para sólidos como quesos se recomienda que la ración pese de 30 a 80 gramos.
- En referencia a los productos de origen animal: carne, pescado y huevos, se recomienda que una ración de cualquier alimento de este grupo esté entre los 85 a 150 gramos.
- Finalmente, para los azúcares o dulces, se recomienda que la ración no supere los 15 gramos de cualquier de los productos dentro de este grupo (17).

CAPÍTULO III

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo descriptiva, puesto que describió los conocimientos que tienen los adultos mayores sobre la correcta educación nutricional, tomando en cuenta los factores que propician la manifestación de la falta de salud nutricional.

Además, es una investigación de campo ya que se interactuó de forma directa con cada uno de los adultos mayores, para la obtención de datos y para dar solución a la problemática planteada.

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación corresponde a un diseño analítico ya que nos permite analizar los datos obtenidos a través de la encuesta y de esa manera sintetizarlos y obtener las conclusiones pertinentes.

3.3 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

- **Cualitativo**

Es de carácter cualitativo porque se enfocó en recopilar datos que no son numéricos, donde se aplicó una entrevista al Dr. Carlos Chimbo, médico voluntario, para conocer y obtener la información acerca de los adultos mayores.

- **Cuantitativo**

Es de carácter cuantitativo al presentarse en valores numéricos y porcentuales, de los datos recogidos en la encuesta aplicada a los adultos mayores respectivamente de la comunidad San Antonio de Chacaza, denotando los problemas que se originan en el campo.

3.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de estudio estuvo conformada por 10 adultos mayores en las edades de 65 a 75 años que viven actualmente en la comunidad San Antonio de Chacaza del cantón Guamote provincia de Chimborazo, por lo cual se trabajó con toda la población y no se sacó ninguna muestra.

3.5 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

El método empleado en la investigación fue inductivo, por lo que se ha podido detallar de forma comprensible el eje central del problema, pero también la problemática colectiva, proponiendo una estrategia de intervención en cuanto a educación nutricional en la comunidad San Antonio de Chacaza y mediante esto mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del sector mencionado.

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Para poder desarrollar los objetivos planteados en el presente proyecto, se aplicará una encuesta dirigida a 10 adultos mayores de la comunidad San Antonio de Chacaza, del cantón Guamote, provincia de Chimborazo para determinar los hábitos alimenticios de cada encuestado, recopilado los datos que ayuden a identificar factores de riesgo en la población, para posteriormente desarrollar una correcta intervención que ayude a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores del sector.

Entrevista: Se realizó una entrevista a Dr. Carlos Chimbo, Médico Voluntario De La Comunidad “San Antonio de Chacaza, con preguntas claves que fueron las bases fundamentales para esta investigación (Ver anexo 3 pág. 61).

Encuesta: Es una técnica de recolección de información cualitativa y/o cuantitativa de una población estadística en donde se identificó los factores de riesgo que los adultos mayores tienen al no tener una educación nutricional eficiente. (Ver anexo 4, pág.63).

3.7 PLAN DE ANÁLISIS DE LOS DATOS OBTENIDOS

Para el análisis de la información se realizará una tabulación de los datos empleando una hoja de cálculo del software Excel, posteriormente se calcularán las frecuencias absolutas y relativas. Con dichos datos se generarán los gráficos pertinentes que ayudaron a comprender de manera más clara la información levantada. Una vez recopilados los datos mediante la encuesta se procederá a realizar un análisis descriptivo de cada uno de los cuestionamientos realizados, lo que permitirá concluir cuáles son los factores de riesgo que están sujetos los adultos mayores sin una educación nutricional adecuada.

3.8 Aspectos éticos de la Investigación

Consentimiento informado: Los aspectos éticos de la investigación, se basó en la aplicación del documento en el cual el adulto mayor, voluntariamente participa en la investigación y se respeta sus derechos y principios de bioética. (Ver Anexo 2, pág.59).

Encuesta de satisfacción: Es un estudio que nos permite conocer el grado de satisfacción que se obtuvo después de capacitar sobre la intervención comunitaria en enfermería para la educación nutricional en los adultos mayores (Ver anexo 5, pág.66).

CAPÍTULO IV

4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS EMPÍRICOS

Encuesta aplicada a adultos mayores que habitan en la comunidad San Antonio de Chacaza perteneciente al cantón Guamote, Posteriormente se expondrá las preguntas y respuestas de la encuesta a través de gráficos estadísticos con su respectivo análisis.

Tabla 1: Características sociodemográficas.

CARACTERÍSTICA	OPCIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD	65-68 años	4	40%
	69-72 años	3	30%
	73-75 años	3	30%
	Total	10	100%
SEXO	Masculino	6	60%
	Femenino	4	40%
	Total	10	100%
ESTADO CIVIL	Viudo	1	10%
	Casado	9	90%
	Divorciado	0	0%
	Total	10	100%
INSTRUCCIÓN	Sin Instrucción	0	0%
	Primaria	10	100%
	Total	10	100%
OCUPACIÓN	Agricultura	7	70%
	Ganadería	3	30%
	Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón

Análisis e interpretación:

Para la presente investigación se tomó como referencia a 10 adultos mayores de la comunidad San Antonio de Chacaza, ellos están en los rangos de edad de los 65-68 años con el 40%, de 69-72 años con el 30% y de 73-75 años con el 30% tienen. De los 10 adultos mayores sujetos al proceso de investigación, el 60% representan al género masculino y el restante 40% al género femenino, mostrando que la mayor parte de los participantes son mayormente del género masculino.

En cuanto al estado civil que se encuentran actualmente los participantes se determinó que el 90% son casados y el 10% es viudo, en lo referente a la instrucción el 100% actualmente todos han cursado la primaria, por lo que es importante ya que tendrán una mejor comprensión de los temas que se les van a presentar de acuerdo a su instrucción formal y por último en lo referente a la ocupación a la que se dedican es a la agricultura con el 70% y ganadería con el 30% cabe recalcar que ocasionalmente se dedican a esta actividad por la edad en la que se encuentran actualmente.

PREGUNTA 1: ¿Cómo describiría su salud?

Tabla 2: Descripción de la salud

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Mal	2	20%
Buena	3	30%
Regular	4	40%
Excelente	1	10%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón

Análisis e interpretación:

Los resultados obtenidos en la siguiente tabla demuestran que el 40% describe a su salud como regular, el 30% que es buena, el 20% que es mala y el 10% que es excelente su salud. En los resultados obtenidos se muestra que la mayoría no tiene un buen estado de salud ya que presentan alguna enfermedad relacionada a la mala alimentación que han venido teniendo, por eso las capacitaciones que se les brindara ayudara a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

PREGUNTA 2: ¿Cada que tiempo asiste al centro de salud?

Tabla 3: Frecuencia de asistencia al centro de salud.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
1 a 3 meses	1	10%
6 a 12 meses	2	20%
Cada año	7	70%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores
Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón

Análisis e interpretación:

Los resultados obtenidos en la siguiente tabla demuestran que el 70% de los adultos mayores no asisten al centro de salud frecuentemente, lo hacen cada año para ser atendidos por varios factores entre ellos el uso de medicina natural, el 20% indica que asisten a un control médico de 6 a 12 meses, mientras que el 10% va periódicamente de 1 a 3 meses. De los resultados se muestra que la mayoría de adultos mayores por diversos factores como el tiempo, el no tener con quien acudir y el desconocimiento, no acuden mensualmente al control médico para valorar su salud y su estado nutricional, poniendo en riesgo su salud y por ende su vida.

PREGUNTA 3: ¿De los siguientes tipos de alimentos cuáles consume con más frecuencia?

Tabla 4: Alimentos que se consumen con frecuencia

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Arroz, pan, fideos	4	40%
Carnes, Huevos, pescado	2	20%
Frutas y vegetales	1	10%
Gaseosa, té, entre otros.	3	30%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón

Análisis e interpretación:

Los resultados obtenidos en la siguiente tabla demuestran que el 40% consumen con mayor frecuencia arroz, pan, fideos, el 30% consume gaseosa, te, otros, el 20% consume carnes, huevos, pescado y el 10% consume frutas y vegetales. En los resultados obtenidos se muestra que los alimentos que consumen la mayoría no son adecuados para una buena nutrición, por lo que es importante brindarles los conocimientos necesarios de la pirámide de nutrición para que ellos puedan estar preparados y se alimenten correctamente mejorando así sus hábitos alimentarios.

PREGUNTA 4: ¿Cuántas veces al día usted se alimenta?

Tabla 5: Frecuencia de alimentarse en el día

Variable	Frecuencia	Porcentaje
1 a 2 veces al día	7	70%
3 a 4 veces al día	3	30%
5 veces al día	0	0%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores
Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón

Análisis e interpretación:

Los resultados obtenidos en la siguiente tabla demuestran que el 70% de los adultos mayores se alimentan de 1 a 2 veces al día, y el 30% lo hacen de 3 a 4 veces al día. De los resultados se muestra que la alimentación que tienen los adultos mayores, no es la adecuada, por qué no tienen una guía de nutrición adecuada para su edad, esto ha provocado que presenten enfermedades como desnutrición, obesidad, por eso es importante brindarles los conocimientos para que ellos puedan alimentarse de una mejor manera y llevar una vida saludable.

PREGUNTA 5: ¿Cómo es su apetito?

Tabla 6: Apetito

Variable	Frecuencia	Porcentaje
bueno	4	40%
malo	1	10%
regular	5	50%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores
Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón

Análisis e interpretación:

Los resultados obtenidos en la siguiente tabla demuestran que el 50% de los adultos mayores su apetito es regular, el 40% el apetito es bueno y el 10% el apetito es malo. En los resultados se muestran que la mayoría no tiene un apetito bueno por lo que causa que no se alimenten de una manera adecuada y en los horarios establecidos lo que ha provocado que se alimenten de una manera incorrecta provocando afectaciones en la salud.

PREGUNTA 6: ¿Cuántos vasos de agua toma al día?

Tabla 7: Vasos de agua que toma al día

Variable	Frecuencia	Porcentaje
1 – 4 vasos al día	6	60%
4 – 6 vasos al día	3	30%
Más de 6 vasos al día	1	10%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores
Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón

Análisis e interpretación:

Los resultados obtenidos en la siguiente tabla demuestran que el 60% consume al día 1 a 4 vasos de agua, el 30% consume de 4 a 6 vasos de agua y el 10% consume más de 6 veces al día. En los resultados obtenidos se muestra que la mayoría no consumen las cantidades de agua recomendables que son 8 vasos al día, mediante las capacitaciones se les dará a conocer de los beneficios que tienen el consumo de agua adecuada y ayudara de igual forma a mejorar el estado de salud de los adultos mayores.

PREGUNTA 7: ¿Descansa Ud. después de alimentarse?

Tabla 8: Descanso después de alimentarse

Variable	Frecuencia	Porcentaje
si	7	70%
no	3	30%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón

Análisis e interpretación:

Los resultados obtenidos en la siguiente tabla demuestran que el 70% descansa después de alimentarse y el 30% no descansa. En los resultados obtenidos se muestran que es necesario poder brindar las adecuadas recomendaciones para que puedan ayudar a los adultos mayores a mejorar su estilo de vida evitando que puedan presentar complicaciones como por ejemplo la obesidad.

PREGUNTA 8: ¿Realiza Ud. actividad física después de alimentarse?

Tabla 9: Actividad física después de alimentarse

Variable	Frecuencia	Porcentaje
si	3	30%
no	7	70%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón

Análisis e interpretación:

Los resultados obtenidos en la siguiente tabla demuestran que el 70% no realiza actividad física después de alimentarse, el 30% realiza actividad física. En los resultados se muestra que la mayoría no practica algún tipo de ejercicio después de alimentarse, por eso se les recomendará una guía de actividades que ellos puedan practicar y mejore de igual forma su estado de salud en conjunto con una buena nutrición.

PREGUNTA 9: ¿Cree usted, que una alimentación saludable ayudaría a mejorar su salud?

Tabla 10: Alimentación saludable en la tercera edad

Variable	Frecuencia	Porcentaje
si	8	80%
no	2	20%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores
Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón

Análisis e interpretación:

Los resultados obtenidos en la siguiente tabla demuestran que el 80% cree que una alimentación saludable mejoraría su salud y el 20% considera que no mejoraría su salud una buena alimentación. En los resultados se muestra que es necesario brindarles todo el conocimiento necesario sobre una buena nutrición, porque a partir de esta edad deben tener una buena alimentación para que eviten tener enfermedades que afecten su salud.

PREGUNTA 10: ¿Cree usted seguir capacitándose en estas temáticas, ayudaría ampliar los conocimientos sobre tener una vida más saludable?

Tabla 11: Mejorar los conocimientos a través de más capacitaciones

Variable	Frecuencia	Porcentaje
si	9	90%
no	1	10%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón

Análisis e interpretación:

Los resultados obtenidos en la siguiente tabla demuestran que el 90% cree seguir capacitándose en estas temáticas les ayudaría a mejorar sus conocimientos sobre tener una vida más saludable y el 10% considera que las capacitaciones no les ayudaran a mejorar sus conocimientos. En los resultados obtenidos se muestra que es necesario seguir con este tipo de capacitaciones, temáticas y ampliarlas más para que los adultos mayores adopten estas medidas y puedan ir mejorando su estilo de vida.

CAPÍTULO V

5. PLAN DE CAPACITACIONES DE ENFERMERÍA

5.1 Objetivo General

Desarrollar un plan de intervención comunitaria de enfermería orientadas para la educación nutricional en los adultos mayores en el cual su contenido será teórico-práctico en donde me permitirá dar a conocer sobre los factores de riesgos que están expuestos, con la finalidad de mejorar su salud y bienestar.

5.1.1 Descripción del plan de intervención

El diseño de intervención comunitaria en enfermería se basa en lineamientos de gran importancia como son: conocimientos sobre el adulto mayor, factores de riesgos, alimentos saludables, educación nutricional. Por lo cual, el mismo consta de una forma de enseñanza, el primer material didáctico de enseñanza de los temas referente a la importancia de una buena alimentación saludable y equilibrada para evitar enfermedades que ponen en riesgo su salud.

5.1.2 Disposición de visitas domiciliarias.

En la comunidad San Antonio de Chacaza, del cantón Guamote, provincia de Chimborazo, se definió realizar las capacitaciones y talleres prácticos en cada casa del adulto mayor y con horarios establecidos, con todas las medidas de bioseguridad establecidas por el COE Nacional, los temas fueron impartidos en 1 jornada de 11 horas al día que fueron divididos en diferentes horas del día ya que se trabajó individualmente con cada adulto mayor en un tiempo de 10 días.

Tabla 12: Cronograma de capacitación durante la primera y segunda semana.

Semana 1			
Lugar	Fecha	Hora	Número de pacientes
Comunidad San Antonio de Chacaza	18/04/2022	08:00 A 11:00	3
	18/04/2022	11:15 A 13:00	2
	18/04/2022	14:00 A 17:00	3
	18/04/2022	17:15 A 19:00	2
	19/04/2022	08:00 A 11:00	3
	19/04/2022	11:15 A 13:00	2
	19/04/2022	14:00 A 17:00	3
	19/04/2022	17:15 A 19:00	2
	20/04/2022	08:00 A 11:00	3
	20/04/2022	11:15 A 13:00	2
	20/04/2022	14:00 A 17:00	3
	20/04/2022	17:15 A 19:00	2
	21/04/2022	08:00 A 11:00	3
	21/04/2022	11:15 A 13:00	2
	21/04/2022	14:00 A 17:00	3
	21/04/2022	17:15 A 19:00	2
	22/04/2022	08:00 A 11:00	3
	22/04/2022	11:15 A 13:00	2
	22/04/2022	14:00 A 17:00	3
	22/04/2022	17:15 A 19:00	2

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón, Est. Téc. ISTSGA 2022.

Semana 2			
Lugar	Fecha	Hora	Número de pacientes
Comunidad San Antonio de Chacaza	25/04/2022	08:00 A 11:00	3
	25/04/2022	11:15 A 13:00	2
	25/04/2022	14:00 A 17:00	3
	25/04/2022	17:15 A 19:00	2
	26/04/2022	08:00 A 11:00	3
	26/04/2022	11:15 A 13:00	2
	26/04/2022	14:00 A 17:00	3
	26/04/2022	17:15 A 19:00	2
	27/04/2022	08:00 A 11:00	3
	27/04/2022	11:15 A 13:00	2
	27/04/2022	14:00 A 17:00	3
	27/04/2022	17:15 A 19:00	2
	28/04/2022	08:00 A 11:00	3
	28/04/2022	11:15 A 13:00	2
	28/04/2022	14:00 A 17:00	3
	28/04/2022	17:15 A 19:00	2
	29/04/2022	08:00 A 11:00	3
	29/04/2022	11:15 A 13:00	2
	29/04/2022	14:00 A 17:00	3
	29/04/2022	17:15 A 19:00	2

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón, Est. Téc. ISTSGA 2022.

TEMA: INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA PARA LA EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD SAN ANTONIO DE CHACAZA, DEL CANTÓN GUAMOTE, PROVINCIA DE CHIMBORAZO, ENERO – ABRIL 2022.

Los temas a trabajar con este grupo son los siguientes:

- El adulto mayor
- Cambios relacionados con el envejecimiento que afecta la forma de alimentarse
- Educación nutricional
- Nutrición y envejecimiento
- Necesidades dietéticas especiales para los adultos mayores
- Consecuencias de una mala alimentación
- Desnutrición
- Causas de la desnutrición
- Consecuencias de la desnutrición
- Problemas de la desnutrición
- Seguimiento de la nutrición y prevención de la malnutrición en adultos mayores
- Pirámide nutricional para el adulto mayor
- Frecuencia de consumo de los alimentos

5.1.3 Plan de intervención de enfermería

TEMA: INTERVENCIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA PARA LA EDUCACIÓN NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES DE LA COMUNIDAD SAN ANTONIO DE CHACAZA, DEL CANTÓN GUAMOTE, PROVINCIA DE CHIMBORAZO.

Fecha/Lugar	Horario	Objetivo	Tema	Actividades	Responsable	Recursos	Evaluación
Comunidad San Antonio de Chacaza 18/04/2022	8:00-19:00	Presentar el proyecto y temas a tratar en las jornadas planificadas.	Bienvenida	Registro de los participantes	Ana Chimbo (investigadora)	Registro de asistencia	Se logró brindar a los adultos mayores los adecuados conocimientos de lo que representa ser un adulto mayor y todo lo que conlleva.
Comunidad San Antonio de Chacaza 18/04/2022		Socializar con los participantes lo que conlleva ser adulto mayor	El adulto mayor	Mediante una capacitación se dio a conocer sobre todo lo que se refiere al adulto mayor	Ana Chimbo (investigadora)	Carteles interactivos Hojas Esferos	
Comunidad San Antonio de Chacaza 19/04/2022	8:00-19:00	Indicar los cambios que se presentan en el envejecimiento en la forma de alimentarse y los signos vitales y masa corporal	Cambios relacionados con el envejecimiento que afecta la forma de alimentarse Signos vitales Masa corporal	Mediante una capacitación se dio a conocer al adulto mayor sobre los cambios que se presentan en la alimentación Mediante los instrumentos adecuados se	Ana Chimbo (investigadora)	Carteles interactivos Hojas Esferos Encuesta Guía educativa	Se logró brindar a los adultos mayores los conocimientos claros y acertados acerca de los cambios alimenticios y se tomó los signos vitales, peso, talla para ver el estado de salud con los que se encontraban en ese momento.

				tomara los signos vitales, peso y talla a los adultos mayores			
Comunidad San Antonio de Chacaza 20/04/2022	08:00- 19:00	Educar acerca de la importancia de tener los conocimientos sobre la educación nutricional	Educación nutricional	Mediante una capacitación se dio a conocer al adulto mayor sobre la (educación nutricional) Conceptos Hábitos Beneficios	Ana Chimbo (investigadora)	Carteles interactivos Hojas Esferos	Se logró brindar a los adultos mayores los conocimientos adecuados de estar educados en lo referente a la educación nutricional y los beneficios que representa en la salud.
Comunidad San Antonio de Chacaza 21/04/2022	08:00- 19:00	Definir la importancia de tener una buena nutrición para el adulto mayor en la etapa de envejecimiento	Nutrición y envejecimiento	Mediante una capacitación se dio a conocer al adulto mayor sobre los beneficios de una buena nutrición en la etapa de envejecimiento	Ana Chimbo (investigadora)	Carteles interactivos Hojas Esferos	Se logró brindar a los adultos mayores los conocimientos claros y acertados acerca de la nutrición los beneficios y problemas que se presentan en la etapa de envejecimiento

Comunidad San Antonio de Chacaza 22/04/2022	08:00- 19:00	Analizar lo que el adulto mayor debe aumentar y disminuir en su alimentación	Necesidades dietéticas especiales para los adultos mayores	Mediante una capacitación se dio a conocer al adulto mayor sobre lo que debe disminuir y aumentar en su alimentación	Ana Chimbo (investigadora)	Carteles interactivos Hojas Esferos	Se logró brindar a los adultos mayores los conocimientos claros y acertados acerca de una mejor forma de alimentarse de lo que debe evitar comer y lo que si deben aumentar en su dieta.
Comunidad San Antonio de Chacaza 25/04/2022	08:00- 19:00	Describir las diferentes consecuencias de tener una mala alimentación en el adulto mayor	Consecuencias de una mala alimentación	Mediante una capacitación se dio a conocer al adulto mayor de consecuencias que se dan si no se tiene una buena alimentación	Ana Chimbo (investigadora)	Carteles interactivos Hojas Esferos	Se logró brindar a los adultos mayores los conocimientos claros y acertados acerca sobre qué consecuencias se presentan en la salud por tener una mala alimentación.
Comunidad San Antonio de Chacaza 26/04/2022	08:00- 19:00	Educar acerca de la desnutrición y las consecuencias que se presentan en la salud del adulto mayor	Desnutrición	Por medio de la capacitación se dio a conocer todo lo referente a la desnutrición en el adulto mayor.	Ana Chimbo (investigadora)	Carteles interactivos Hojas Esferos	Se logró brindar a los adultos mayores los conocimientos claros y acertados acerca de la desnutrición y lo importante de estar preparados

Comunidad San Antonio de Chacaza 27/04/2022	08:00- 19:00	Describir los problemas que causa la desnutrición en los adultos mayores	Problemas de la desnutrición	Por medio de la capacitación se dio a conocer los signos de alerta y riesgos que puede desencadenar una desnutrición en el adulto mayor	Ana Chimbo (investigadora)	Carteles interactivos Hojas Esferos	Se logró brindar a los adultos mayores los conocimientos claros y acertados acerca de los problemas que se pueden presentar desnutrición.
Comunidad San Antonio de Chacaza 28/04/2022	8:00-19:00	Indicar a los adultos mayores la prevención que deben tener para reducir la malnutrición	Seguimiento de la nutrición y prevención de la malnutrición en adultos mayores	Por medio de la capacitación se dio a conocer las medidas de prevención para evitar la malnutrición en los adultos mayores y se les enseñó el buen lavado de manos	Ana Chimbo (investigadora)	Carteles interactivos Hojas Esferos Jabón Recipiente Toalla Agua	Se logró brindar a los adultos mayores los conocimientos claros y acertados acerca de las diferentes medidas de prevención que existen para reducir la malnutrición
Comunidad San Antonio de Chacaza 28/04/2022		Indicar a los adultos mayores la pirámide de alimentos que son buenos para una buena nutrición	Pirámide nutricional para el adulto mayor	Se realizará mediante la practica la toma de medias antropométricas, así como evaluar su IMC y conocer su estado nutricional y la elaboración de un plato nutritivo para el adulto mayor.	Ana Chimbo (investigadora)	Pesa Ficha de evaluación Verduras Carbohidratos Fibra	Se logró brindar a los adultos mayores los conocimientos claros y acertados mediante la práctica de los alimentos que deben consumir y se vio el estado de salud en el que se encontraban.

Comunidad San Antonio de Chacaza 29/04/2022	8:00-19:00	Indicar a los adultos mayores con qué frecuencia deben consumir los alimentos	Frecuencia del consumo de los alimentos	Mediante una capacitación se dio a conocer al adulto mayor sobre la	Ana Chimbo (investigadora)	Carteles interactivos Hojas Esferos	Se logró brindar a los adultos mayores los conocimientos claros y acertados acerca de cómo se debe comer los alimentos y los tiempos adecuados
Comunidad San Antonio de Chacaza 29/04/2022		Indicar los cambios que se presentan en el envejecimiento en la forma de alimentarse del adulto mayor	Cambios relacionados con el envejecimiento que afecta la forma de alimentarse	Mediante una capacitación se dio a conocer al adulto mayor sobre los cambios que se presentan en la alimentación Llenado de la encuesta de satisfacción a los adultos mayor Entrega de una guía educativa	Ana Chimbo (investigadora)	Carteles interactivos Hojas Esferos Encuesta Guía educativa	Se logró brindar a los adultos mayores los conocimientos claros y acertados acerca de los cambios alimenticios que se presentan en el envejecimiento y mediante la aplicación de la encuesta de satisfacción, se determinó el grado de conocimiento que tienen.

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón

Resultados obtenidos durante la ejecución del plan educativo de enfermería

La ejecución del plan educativo estuvo dirigido a 10 adultos mayores de la comunidad San Antonio de Chacaza, del cantón Guamote, provincia de Chimborazo, en el cual participaron con mucho interés y ánimo en las charlas educativas impartidas mediante el desarrollo y ejecución del plan educativo de enfermería, donde se logró educar al adulto mayor sobre una nutrición saludable, así como conocer los alimentos que pueden consumir a esta edad y el aporte nutricional que el cuerpo necesita. También se logró concientizar el grave problema de salud que produce el no tener una alimentación adecuada y equilibrada.

Jornada 1

Para esta jornada la primera actividad se realizó es socializar con cada uno de los adultos mayores todo lo referente al proyecto y todos los temas con los que se iban a tratar en todas las jornadas prevista y luego en cada día se trabajó en distintos horarios del día en los hogares de cada participante y mediante una capacitación como primera actividad se dio a conocer sobre todo lo que se refiere al adulto mayor

Jornada 2

Para esta jornada mediante la practica la toma de medias antropométricas, así como evaluar su IMC y conocer su estado nutricional y la elaboración de un plato nutritivo para el adulto mayor.

Jornada 3

En esta jornada mediante una capacitación se dio a conocer a cada uno de los participantes sobre la (educación nutricional), Conceptos, Hábitos, Beneficios y al último se les atendió en cualquier duda que tenían con respecto a la temática planteada en este día.

Jornada 4

En esta jornada mediante una capacitación se dio a conocer a cada uno de los participantes sobre los beneficios de una buena nutrición en la etapa de envejecimiento al último se les atendió en cualquier duda que tenían con respecto a la temática planteada en este día.

Jornada 5

En esta jornada mediante una capacitación se dio a conocer a cada uno de los participantes sobre los beneficios de una buena nutrición en la etapa de envejecimiento al último se les atendió en cualquier duda que tenían con respecto a la temática planteada en este día.

Jornada 6

En esta jornada mediante una capacitación se dio a conocer a cada uno de los participantes sobre lo que debe disminuir y aumentar en su alimentación al último se les atendió en cualquier duda que tenían con respecto a la temática planteada en este día.

Jornada 7

En esta jornada mediante una capacitación se dio a conocer a cada uno de las participantes consecuencias que se dan si no se tiene una buena alimentación al último se les atendió en cualquier duda que tenían con respecto a la temática planteada en este día.

Jornada 8

Para esta jornada por medio de la capacitación se dio a conocer a cada uno de los participantes todo lo referente a la desnutrición en el adulto mayor al último se les atendió en cualquier duda que tenían con respecto a la temática planteada en este día.

Jornada 9

Para esta jornada por medio de la capacitación se dio a conocer a cada uno de los participantes los signos de alerta y riesgos que puede desencadenar una desnutrición en el adulto mayor al último se les atendió en cualquier duda que tenían con respecto a la temática planteada en este día.

Jornada 10

Para esta jornada por medio de la capacitación se dio a conocer a cada uno de los participantes las medidas de prevención para evitar la malnutrición en los adultos mayores, también se les enseñó a tener un buen lavado de manos, finalmente al último se les atendió en cualquier duda que tenían con respecto a la temática planteada en este día al último se les atendió en cualquier duda que tenían con respecto a la temática planteada en este día, al final se llenó la encuesta de satisfacción a los participantes y se les entregó un folleto educativo con toda la información brindada en los 10 días de capacitaciones.

6. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

PREGUNTA 1. ¿Usted considera que la capacitación recibida sobre la importancia de la educación nutricional a los adultos mayores de la comunidad san Antonio de Chacaza fue?

Tabla 13: Consideración de la capacitación sobre la educación nutricional

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Muy satisfactorio	10	100%
Satisfactorio	0	0%
Poco satisfactorio	0	0%
Nada satisfactorio	0	0%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores
Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón

Análisis e interpretación:

El 100% de los adultos mayores manifestó que las capacitaciones realizadas en las jornadas de trabajo referente a llevar una educación nutricional adecuada fueron muy satisfactorias ya que llegaron a entender y aplicar de una mejor manera la forma de alimentarse que beneficiara considerablemente en la salud de los pacientes y llevar un mejor estilo de vida.

PREGUNTA 2. La capacitación sobre la importancia de la educación nutricional en los adultos mayores recibida, logró incrementar sus conocimientos sobre los buenos hábitos alimenticios

Tabla 14: Importancia de la educación nutricional

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	100%
No	0	0%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores
Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón

Análisis e interpretación:

El 100% de los adultos mayores, incrementaron su nivel de conocimiento sobre los buenos hábitos alimenticios como que alimentos son los adecuados, los horarios, los beneficios y lo importante de tener una buena alimentación, donde entendieron que practicar diariamente lo recibido en las capacitaciones les ayudara a llevar un estilo de vida saludable evitando así que se presenten enfermedades.

PREGUNTA 3. Le intereso los temas tratados en esta investigación

Tabla 15: Interés sobre los temas tratados

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Mucho interés	10	100%
Poco interés	0	0%
total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores
Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón

Análisis e interpretación:

El 100% de los adultos mayores, les intereso los temas tratados en esta investigación, ya que lograron comprender lo importante que es tener los hábitos alimenticios correctos, porque les ayudara en su vida diaria a mejorar el estilo de vida que llevaban antes de la intervención de enfermería, por eso es importante seguir trabajando con los adultos mayores y seguir fortaleciendo los conocimientos que ayuden a mejorar su calidad de vida.

PREGUNTA 4. Recomendaría a otros adultos mayores de la comunidad que reciban capacitaciones sobre la importancia de la educación nutricional en los adultos mayores

Tabla 16: Recomendación de recibir capacitaciones de educación nutricional

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Si	10	100%
No	0	0%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta realizada a los adultos mayores
Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón

Análisis e interpretación:

El 100% de los adultos mayores, recomendaría a que se imparta este tipo de capacitaciones a otros adultos mayores ya que es importante que se cree una cultura de hábitos alimenticios entre toda la comunidad y poder de igual manera involucrar con los demás miembros de la familia y de esta manera erradicar la desnutrición, obesidad, mejorando así la salud psicosocial, emocional, sobre todo su desarrollo intelectual.

CONCLUSIONES

- En la toma del índice de masa corporal (IMC), se pudo identificar que el 30% adultos mayores presentaron bajo peso, el 30% presento obesidad y solo el 40% presentaron valores normales, con estos datos se realizó la intervención que permitió brindar los conocimientos necesarios y ayudar a mejorar los hábitos alimenticios.
- El 70% de los adultos mayores que participaron en esta investigación no tenían los conocimientos necesarios referente a la educación nutricional y solo el 30% tenían algo de conocimiento, por lo que fue importante esta intervención para fortalecer los conocimientos de los participantes con el fin de contribuir en mejorar su estilo de vida.
- Mediante las capacitaciones brindadas a los adultos mayores en las diferentes jornadas realizadas con las diferentes temáticas expuestas como fueron El adulto mayor, Educación nutricional, Nutrición y envejecimiento, Necesidades dietéticas especiales para los adultos mayores, Consecuencias de una mala alimentación, Desnutrición, Seguimiento de la nutrición y prevención de la malnutrición en adultos mayores, Pirámide nutricional para el adulto mayor, se logró incrementar los conocimientos a cada uno de los adultos mayores para que puedan adoptar las recomendaciones necesaria y se puedan alimentar de la mejor y mejorar sus hábitos alimenticios.
- Se diseñó un folleto educativo sobre la educación nutricional de los adultos mayores, con todas las temáticas expuestas en las capacitaciones que les servirán de una fuente de investigación de primera mano, confiable que les servirá a que se cometan menos errores y puedan ser compartidos con demás familiares o amigos.

RECOMENDACIONES

- Continuar desarrollando programas de capacitaciones sobre estilos de vida saludables y Nutrición que permitan a los adultos mayores mejorar su calidad de salud y vida, a nivel físico, biológico psicológico y social, así como para prevenir y reducir los riesgos propios de la edad y puedan tener un envejecimiento activo y saludable.
- Brindar asesoría tecnicada necesaria al adulto mayor de la comunidad San Antonio de Chacaza, para erradicar de raíz el llevar malos hábitos alimenticios que han causado problemas en la salud de los participantes de esta investigación.
- Brindar charlas educativas semestrales sobre mas temáticas relacionadas a tener un mejor estilo de saludable que ayuden a los adultos mayores a llevar su vejez de la mejor manera y eviten tener complicaciones en su salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Montilla R. Viviendo la tercera edad: un modelo integral de consejería para el buen envejecimiento Barcelona: Clie; 2016.
2. Campoverde M. Factores de riesgo para obesidad en adultos de la ciudad de Cuenca, Ecuador.. Latinoamericana de Hipertensión. 2014; 9(3).
3. Aliaga-Díaz E. Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida. peruana de medicina experimental y salud pública. 2016; 33.
4. Hernández Triana M. Envejecimiento. Cubana de Salud Pública. 2014; 40.
5. OPS. Malnutricion. [Online]; 2021. Acceso 4 de Agostode 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
6. Reyes R. Adulto mayor. [Online].; 2018. Acceso 25 de Junio de 2022. Disponible en: <http://www.adultomayorinteligente.com/significado-de-adulto-mayor/>.
7. Zabludowsky DJ. Signos vitales en los adultos mayores. [Online].; 2020. Acceso 15 de Agosto de 2022. Disponible en: <https://www.pazmental.mx/blog/signos-vitales-en-los-adultos-mayores/>.
8. Conroy-Ferreccio G. Sesgos en la medición del índice de masa corporal en adultos mayores. Nutrición Hospitalaria. 2017; 34(1).
9. Salas-Salvadó J. Nutrición y dietética clínica: Elsevier Health Sciences; 2019.
10. Medero LINV. Hacia una educación nutricional saludable en los adultos mayores. [Online]; 2019. Acceso 4 de Agostode 2021. Disponible en: <https://efdeportes.com/efd154/educacion-nutricional-saludable-en-adultos-mayores.htm>.

11. Sánchez JV. Alimentación saludable, nutrición y envejecimiento exitoso. Reflexiones en torno a una sociedad longeva. ; 73.
12. Williams PA. Enfermería geriátrica.: Elsevier; 2020.
13. Rose DJ. Equilibrio y movilidad con personas mayores: Paidotribo; 2014.
14. Pérez Cruz E. Asociación entre desnutrición y depresión en el adulto mayor. Nutrición Hospitalaria. 2014; 29(4).
15. Colbert D. Deje Que Los Alimentos Sean Su Medicina (Let Food Be Your Medicine): Cambios Dieteticos Demostrados Para Prevenir O Revertir Enfermedads (Dietary Changes Proven to Prevent or Reverse Disease): Hachette UK; 2018.
16. Frenk J. La salud de la población.: Hacia una nueva salud pública. : Fondo de Cultura Económica.; 2016.
17. Armendariz Sanz JL. Gastronomía y nutrición 2: Paraninfo, SA.; 2019.

7. ANEXOS

7.1 ANEXO 1: GLOSARIO

Adulto mayor. - Las personas adultas mayores son las ciudadanas y ciudadanos que tienen 65 años de edad o más.

Asesoramiento. - Las personas adultas mayores son las ciudadanas y ciudadanos que tienen 65 años de edad o más.

Colesterol. - El colesterol es un lípido que se encuentra en la membrana plasmática eucariota, los tejidos corporales de todos los animales y en el plasma sanguíneo de los vertebrados.

Comida chatarra. - El término “comida chatarra” se usa para describir los alimentos con poca cantidad de los nutrientes que el cuerpo necesita y con un alto contenido de grasa.

Educación nutricional. - Se define como la combinación de distintas estrategias educativas que junto con el apoyo del ambiente ayudan a adoptar ciertas elecciones y conductas tanto nutricionales como alimentarias que conducen a mejorar el estado de salud.

Enfermedades crónicas. - Es un problema de salud a largo plazo que puede no tener cura. Algunos ejemplos de enfermedades crónicas son: Mal de Alzheimer y demencia.

Envejecimiento. - Es un proceso complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo. Representa una construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano.

Desnutrición. - Es una afección que se presenta cuando su cuerpo no recibe los nutrientes suficientes.

Depresión. - Es un trastorno mental caracterizado fundamentalmente por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, asociados a alteraciones del comportamiento, del grado de actividad y del pensamiento.

Demencia. - Es un síndrome que implica el deterioro de la memoria, el intelecto, el comportamiento y la capacidad para realizar actividades de la vida diaria. La enfermedad de Alzheimer, que es la forma más común de demencia, acapara entre un 60% y un 70% de los casos

Dieta. - Se refiere al hábito alimenticio de una persona. Existen una gran variedad de dietas, algunas de ellas hacen referencia simplemente a un determinado estilo de vida, como la dieta mediterránea o la dieta vegetariana.

Hábitos alimenticios. - Se puede definir como hábitos alimentarios al conjunto de conductas adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos.

Ingesta de alimentos. - Es la introducción de la comida en el aparato digestivo al servicio de la alimentación o de la hidratación, y en la forma que nos es más familiar se realiza a través de la boca. El "bocado" o pieza alimentaria que se incorpora debe tener dimensiones mayores a las moléculas para denominarse ingestión.

Malnutrición. - El término «malnutrición» se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona.

Necesidad dietética. - Son las cantidades de energía y nutrientes esenciales que cada persona requiere para lograr que su organismo se mantenga sano y pueda desarrollar sus variadas y complejas funciones. Las **necesidades** nutricionales dependen de la edad, sexo, actividad física y estado fisiológico (embarazo, lactancia, etc.) de la persona.

Nutrición. - La nutrición se refiere a los nutrientes que componen los alimentos, e implica los procesos que suceden en tu cuerpo después de que ingieres alimento, es decir la obtención, asimilación y digestión de los nutrimentos por el organismo.

Obesidad. - La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC). Se calcula

dividiendo el peso de una persona en kilogramos por el cuadrado de la talla en metros.

Organoléptica. - Las cualidades organolépticas de un alimento (o de una bebida) permiten definirlo por el conjunto de su olor, sus aromas, su sabor, su color, su aspecto, su textura (consistencia al tacto, a la masticación), etc.

Peristalsis. - Es una serie de contracciones musculares en forma ondulatoria que, cual banda transportadora, trasladan los alimentos a las diferentes estaciones de procesamiento del tracto digestivo. El proceso de peristalsis comienza en el esófago, cuando se traga un bolo alimenticio.

Pérdida de masa muscular. - Existen varios factores que motivan la aparición de esta pérdida de masa muscular: Falta de actividad física. Cambios en el funcionamiento del sistema endocrino relacionados con la edad. Disminuye la testosterona, la hormona de crecimiento y el estradiol, u hormona sexual femenina, y aparece resistencia a la insulina.

Prevención. - Básicamente, la prevención tiene el propósito de evitar la aparición de riesgos para la salud del individuo, de la familia y la comunidad. Implica actuar para que un problema no aparezca o, en su caso, para disminuir sus efectos.

Prescripción médica. - La prescripción forma parte del proceso terapéutico y marca el inicio de un tratamiento a través de las órdenes médicas, redactadas tanto en el expediente hospitalario, como en la receta emitida al paciente.

Sarcopenia. – Es la pérdida de masa muscular y la fuerza en los ancianos. A partir de los 80 años la sarcopenia se define como la pérdida de masa y el poder muscular que ocurre con el paso de los años. La masa muscular disminuye gradualmente entre 3-8% cada 10 años a partir de la edad de 30 años, acelerando desde el 60.

Suplementos. - Producto que se añade a un régimen de alimentación. Un suplemento alimentario se toma por la boca y, por lo general, contiene uno o varios ingredientes alimentarios (como vitaminas, minerales, hierbas, aminoácidos y enzimas). También se llama suplemento nutricional.

Triglicéridos. - Un triglicérido es un éster derivado de glicerol y tres ácidos grasos. Los triglicéridos son los principales constituyentes de la grasa corporal en los seres humanos y otros animales, así como la grasa vegetal.

Valoración geriátrica. - La Valoración Geronto-Geriátrica Integral geriátrico es un Instrumento de evaluación multidimensional (biopsicosocial y funcional), que permite identificar y priorizar de manera oportuna problemas y necesidades del anciano con el fin de elaborar un plan de tratamiento y seguimiento oportuno, es una herramienta.

Vulnerabilidad. - Ser vulnerable implica fragilidad, una situación de amenaza o posibilidad de sufrir daño. Por tanto, implica ser susceptible de recibir o padecer algo malo o doloroso, como una enfermedad, y también tener la posibilidad de ser herido física o emocionalmente.

7.2 ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO.



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN GABRIEL”



Registro Institucional: 07020 CONESUP

TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Datos Generales:

1. Nombre del Investigador

Ana Maritza Chimbo Apugllón

2. Nombre de la Institución

Instituto Superior Tecnológico San Gabriel

3. Provincia, cantón y parroquia:

Chimborazo, Guamote, San Antonio de Chacaza

4. Título del proyecto:

Intervención comunitaria de enfermería para la educación nutricional en adultos mayores de la comunidad San Antonio de Chacaza, Del Cantón Guamote, Provincia De Chimborazo, Enero – abril 2022

Presentación:

La inscrita Srta. Ana Maritza Chimbo Apugllón con CI: 060578907-2, Estudiante de cuarto semestre de la Carrera de Técnico superior en Enfermería del Instituto Superior Universitario “San Gabriel”, se ha permitido informarme lo siguiente: que como parte de la formación académica y curricular para la elaboración del proyecto de investigación para la obtención del Título de Técnico superior de Enfermería, solicita la utilización de datos de confidencialidad y datos obtenidos en la entrevista directa, sobre enfermedad o patología actual y relevante. Me ha entregado la información necesaria y además he sido invitado a participar de esta investigación. Me ha indicado que no tengo que decidir hoy si participar o no. Antes de decidirme, puedo hablar con alguien con quien me sienta cómodo de esta propuesta. Puede existir algunas palabras que no entienda por lo cual me permite interrumpirle para su ampliación respectiva y si tengo alguna duda más tarde puedo preguntarle al investigador.

Propósito:

La presente investigación, se realiza por que tiene relevancia en el quehacer científico de la práctica asistencial y permite profundizar los conocimientos post-profesionales relacionados con los campos investigativos, metodológicos, epistemológicos y terapéuticos. El presente estudio contribuirá al avance académico y científico de la formación como profesionales de la salud competentes.

Confidencialidad

La información que se recolecte en este proceso de investigación será de carácter confidencial. Únicamente el investigador tendrá accesibilidad a ella. Cualquier información de su persona no será compartida ni entregada a nadie, excepto a algún directivo o persona responsable, director, docente, etc.

El conocimiento obtenido de esta investigación se compartirá con el usuario antes de que se haga disponible al público. Se publicarán los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de esta investigación.

7.3 ANEXO 3: ENTREVISTA REALIZADA AL DR. CARLOS CHIMBO, MÉDICO VOLUNTARIO DE LA COMUNIDAD “SAN ANTONIO DE CHACAZA.



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
“SAN GABRIEL”
TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA



ENTREVISTA

DATOS GENERALES:

Nombre del entrevistado DR. Carlos Chimbo, médico voluntario

Dirección: Comunidad "San Antonio de Chacaza.

1.- ¿De cuántos habitantes está conformado la comunidad san Antonio de Chacaza?

La comunidad esta conformado de 73 habitantes.

2.- ¿Cuántos adultos mayores existen en la comunidad?

Existen 10 adultos mayores.

3.- Los habitantes de la comunidad a que se dedican

Se dedican a la agricultura, ganadería, trabajos comunales.

4.- ¿cuántas horas trabajan los habitantes de la comunidad?

Aún se encuentran laborando jornadas por más de 10 horas diarias.

5.- ¿El trabajo afecta a la salud?

Si afecta directamente a la salud ya que los trabajos son de varias horas como cavar papas, riego de potreros, cosecha de trigo y varios tienen que cumplir un horario muy grande que si afecta directamente a la salud.

6.- ¿Los habitantes tienen acceso a la nutrición?

La verdad que no ya que por la falta de conocimiento ellos comen a la hora que ellos puedan no tienen un horario fijo y lamentablemente no tienen recursos económicos, y no están al tanto de que es la nutrición

7.- ¿Cuáles son las consecuencias de una mala nutrición en el adulto mayor?

Una mala alimentación durante la tercera edad puede ocasionar enfermedades como, la osteoporosis, anemia, deficiencias de hierro, obesidad, entre otras. Cambios frecuentes de peso en lapsos cortos, debilidad hiperpigmentación de la piel, alopecia, disnea o diarrea entre otros mucho más graves.

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón, estudiante Técnico en Enfermería. ISTGA 2022

7.4 ANEXO 4. ENCUESTA DEL ESTUDIO



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
"SAN GABRIEL"
TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA



ENCUESTA

FECHA..... NUMERO DE ENCUESTA.....

TEMA: "Intervención comunitaria de enfermería para la educación nutricional en adultos mayores de la comunidad San Antonio de Chacaza, del Cantón Guamote, Provincia de Chimborazo. Enero – abril 2022"

OBJETIVO: Identificar los conocimientos que tienen los adultos mayores sobre la nutrición

Indicaciones.

Lea detenidamente cada una de las preguntas, luego seleccione con una **X** uno de los espacios según crea conveniente, se recuerda que esta encuesta tiene fines educativos.

DATOS PERSONALES:

Edad:

Sexo: Femenino () Masculino ()
Estado civil: Viudo () Casado () Divorciado ()
Instrucción: Sin instrucción () Primaria ()
Ocupación: Agricultor () Ganadero ()

1. ¿Cómo describiría su salud?

Mal.....

Buena.....

Regular.....

Excelente.....

2. ¿Cada que tiempo asiste al centro de salud el adulto mayor?

1 a 3 meses.....

6 a 12 meses.....

Cada año.....

3. ¿De los siguientes tipos de alimentos cuáles consume con más frecuencia?

Arroz, pan, fideos.....

Carnes, Huevos, pescado.....

Frutas y vegetales.....

Gaseosa, té, entre otros.....

4. ¿Cuántas veces al día se alimenta el adulto mayor?

1 a 2 veces al día.....

3 a 4 veces al día.....

5 veces al día.....

5. ¿Cómo es su apetito?

Bueno.....

Malo.....

Regular.....

6. ¿Cuántos vasos de agua toma al día?

1 – 4 vasos al día.....

4 – 6 vasos al día.....

Más de 6 vasos al día.....

7. ¿Descansa Ud. después de alimentarse?

Si.....

No.....

8. ¿Realiza Ud. actividad física después de alimentarse?

Si.....

No.....

9. ¿Cree usted, que una alimentación saludable le ayudaría a mejorar su salud?

Si.....

No.....

10. ¿Cree usted seguir capacitándose en estas temáticas, ayudaría ampliar los conocimientos sobre tener una vida más saludable?

Si.....

No.....

GRACIAS POR SU PARTICIPACION

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón, estudiante Técnico en Enfermería. ISTSGA 2022.

7.5 ANEXO 5. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO
"SAN GABRIEL"



Registro Institucional: 07020 CONESUP
TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

ENCUESTA DE SATISFACCION

Título del proyecto de investigación: "Intervención comunitaria de enfermería para la educación nutricional en adultos mayores de la comunidad San Antonio de Chacaza, del Cantón Guamote, Provincia de Chimborazo. Enero – abril 2022"

Conteste a lo siguiente:

1. ¿Usted considera que la capacitación recibida sobre la importancia de la educación nutricional a los adultos mayores de la comunidad san Antonio de Chacaza fue?

muy satisfactorio

satisfactorio

poco satisfactorio

nada satisfactorio

2. La capacitación sobre la importancia de la educación nutricional en los adultos mayores recibida, logró incrementar sus conocimientos sobre los buenos hábitos alimenticios

SI.....

NO.....

3. Le intereso los temas tratados en esta investigación

MUCHO INTERES.....

POCO INTERES.....

4. Recomendaría a otros adultos mayores de la comunidad que reciban capacitaciones sobre la importancia de la educación nutricional en los adultos mayores

SI.....

NO.....

SE AGRADECE SUS RESPUESTAS

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón, estudiante Técnico en Enfermería. ISTSGA 2022.

7.6 ANEXO 6

7.6.1 Tabla de índice de masa corporal (IMC)

IMC	Categoría
Bajo peso	< 18,5
Peso normal	18,5 – 24,9
Sobrepeso	25,0 – 29,9
Obesidad grado I	30,0 – 34,5
Obesidad grado II	35,0 – 39,9
Obesidad grado III	> 40,0

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón Est Téc Enf ISTSGA 2022

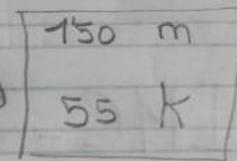
7.6.2 Peso y talla de los adultos mayores

Peso y talla Adultos Mayores

1.- Ramon Apugllan 70 años Peso 55 k.g

talla 1.50 m

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Altura}^2 (\text{m})}$$



$$\text{IMC} = \frac{55}{1.50^2} = \frac{55}{1.50 \cdot 1.50} = \frac{55}{2.25} = 24.44$$

↓
IMC

2.- Rosa Caizaguano 69 años Peso 82.kg

talla. 1.70 m

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Altura}^2 (\text{m})}$$

82.k

1.70.m

$$\text{IMC} = \frac{82}{1.70^2} = \frac{82}{1.70 \cdot 1.70} = \frac{82}{2.89} = 28.37$$

↓
IMC

3.- Esteban Apugllon 71 años Peso 48.Kg

talla 1.49 m.

$$IMC = \frac{48}{1.49^2} = \frac{48}{1.49 \cdot 1.49} = \frac{48}{2.22} = 22$$



IMC



4.- Gabriela Caizagano 73 años peso 40.Kg talla. 1.51.m.

$$IMC = \frac{40}{1.51^2} = \frac{40}{1.51 \cdot 1.51} = \frac{40}{2.28} = 18$$



IMC



5. Jose Minagua 75 años peso 56 kg

talla 1.51 m

$$\text{IMC} = \frac{56}{1.51^2} = \frac{56}{1.51 \cdot 1.51} = \frac{56}{2.28} = 25$$

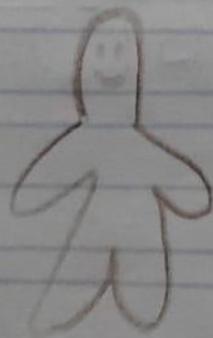
↓
IMC.

6. Teresa Parado 72 años peso 41 kg

talla 1.51 m

$$\text{IMC} = \frac{41}{1.51^2} = \frac{41}{1.51 \cdot 1.51} = \frac{41}{1.82} = 22$$

↓
IMC.



7- Antonia Apugllon 71 años Peso 41 kg

talla 1.49 m

$$\text{IMC} = \frac{41}{1.49^2} = \frac{41}{1.49 \cdot 1.49} = \frac{41}{2.22} = 18$$

↓
IMC

8- Doroteo Chimbo 71 años peso 70 kg

talla 1.69 m

$$\text{IMC} = \frac{70}{1.69^2} = \frac{70}{1.69 \cdot 1.69} = \frac{70}{2.86} = 24$$

↓
IMC



9.- Gabriel lema 67 año peso 40 kg
talla 1.48 m

$$\text{IMC} = \frac{40}{1.48^2} = \frac{40}{1.48 \cdot 1.48} = \frac{40}{2.25} = 18$$

↓
IMC



10.- Emilia Caiza 68 años peso 67 Kg
talla 1.63 m

$$\text{IMC} = \frac{67}{1.63^2} = \frac{67}{1.63 \cdot 1.63} = \frac{67}{2.66} = 26$$

↓
IMC



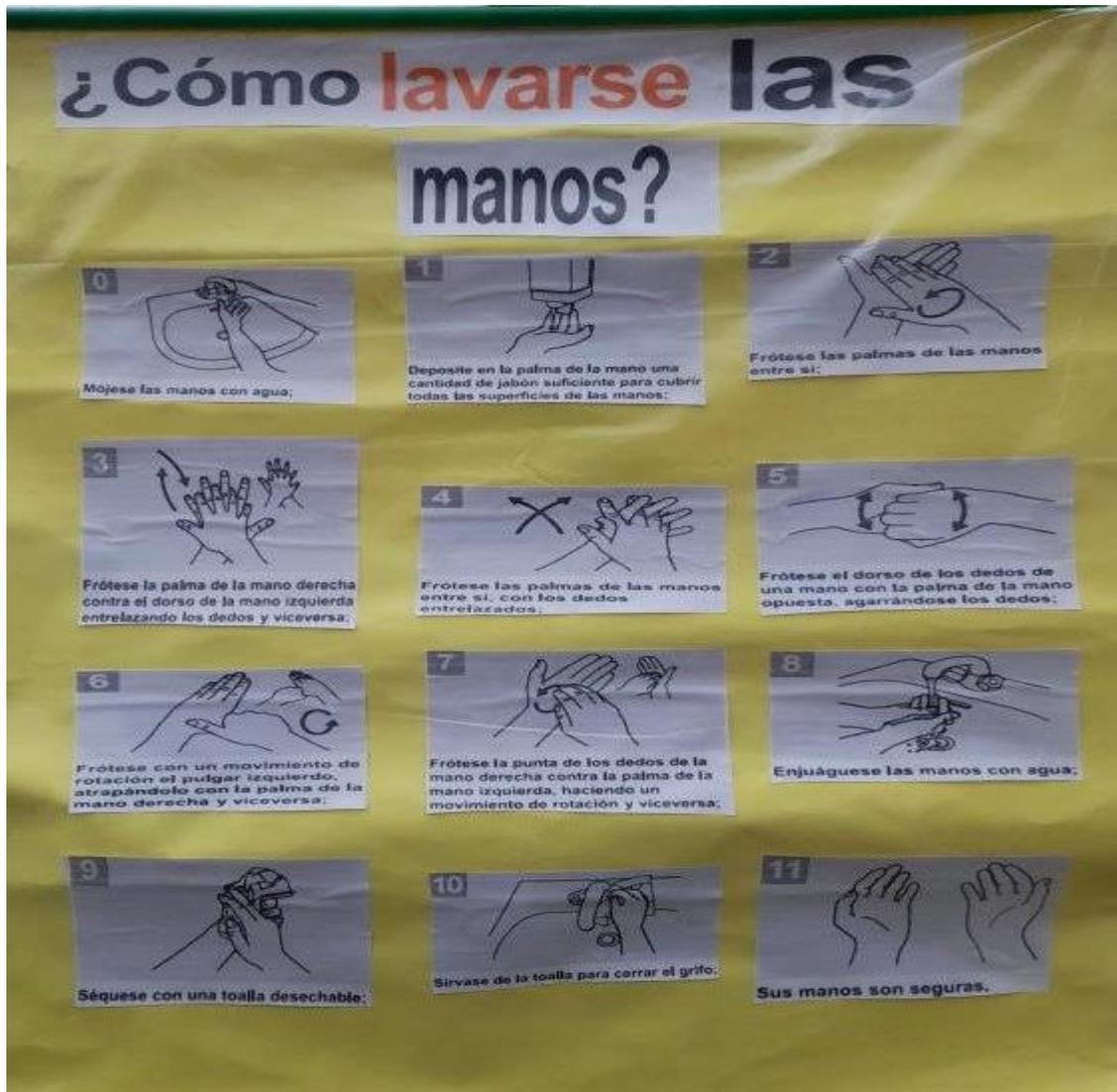
7.6.3 Resultados de la toma de IMC de los adultos mayores

Adultos Mayores	
Ramon Apugllon	24.44 de IMC
Rosa Caizaguano	28.37 de IMC
Esteban Caiza	22 de IMC
Gabriele Caizaguano	18 de IMC
Jose Minogua	25 de IMC
Teresa Parada	22 de IMC
Antonio Apugllon	18 de IMC
Doroteo Chimbo	24 de IMC
Gabriel Iema	18 de IMC
Emilia Caiza	26 de IMC

Realizado en: Comunidad San Antonio de Chacaza del cantón Guamote

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón (2022).

7.6.4 Material didáctico sobre el lavado de manos



Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón Est Téc Enf ISTSGA 2022

7.6.5 Material didáctico sobre ¿Qué es educación nutricional?



Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apuglón Est Téc Enf ISTSGA 2022

7.6.6 Sopa de letras sobre la alimentación

ALIMENTOS															
W	N	Ñ	G	K	Q	O	H	U	E	V	O	S	S	W	CARNE
N	V	W	U	G	F	R	U	T	A	P	H	B	Q	P	FRUTA
K	B	Q	X	H	Y	J	O	Ñ	W	F	X	T	V	P	HORTALIZAS
X	U	I	F	V	L	R	P	D	O	U	M	Y	E	M	HUEVOS
H	S	P	G	I	L	G	H	Ñ	R	L	B	Q	R	Q	LECHE
Z	Ñ	V	W	W	G	Y	L	E	C	H	E	A	D	Q	PESCADO
H	A	H	O	R	T	A	L	I	Z	A	S	P	U	I	VERDURAS
K	L	T	D	J	K	M	A	C	H	W	A	T	R	K	
J	J	J	L	V	W	C	J	V	N	M	F	Q	A	M	
R	S	P	E	S	C	A	D	O	O	Ñ	Ñ	Z	S	X	
H	W	Q	Z	G	H	R	L	S	O	O	R	V	W	I	
Y	O	E	Z	E	J	N	Y	C	E	L	L	Y	T	N	
X	V	G	B	K	L	E	V	N	Ñ	G	I	D	D	R	
Ñ	L	F	J	G	H	H	O	N	A	Y	R	R	G	U	
K	Y	U	J	Y	K	L	R	P	Y	X	W	C	Ñ	U	

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón Est Téc Enf ISTSGA 2022

7.6.7 Cartel sobre Desnutrición y obesidad

Desnutrición y Obesidad

*Desnutrición:

Es una condición que sucede el cuerpo no obtiene suficientes nutrición de los alimentos.

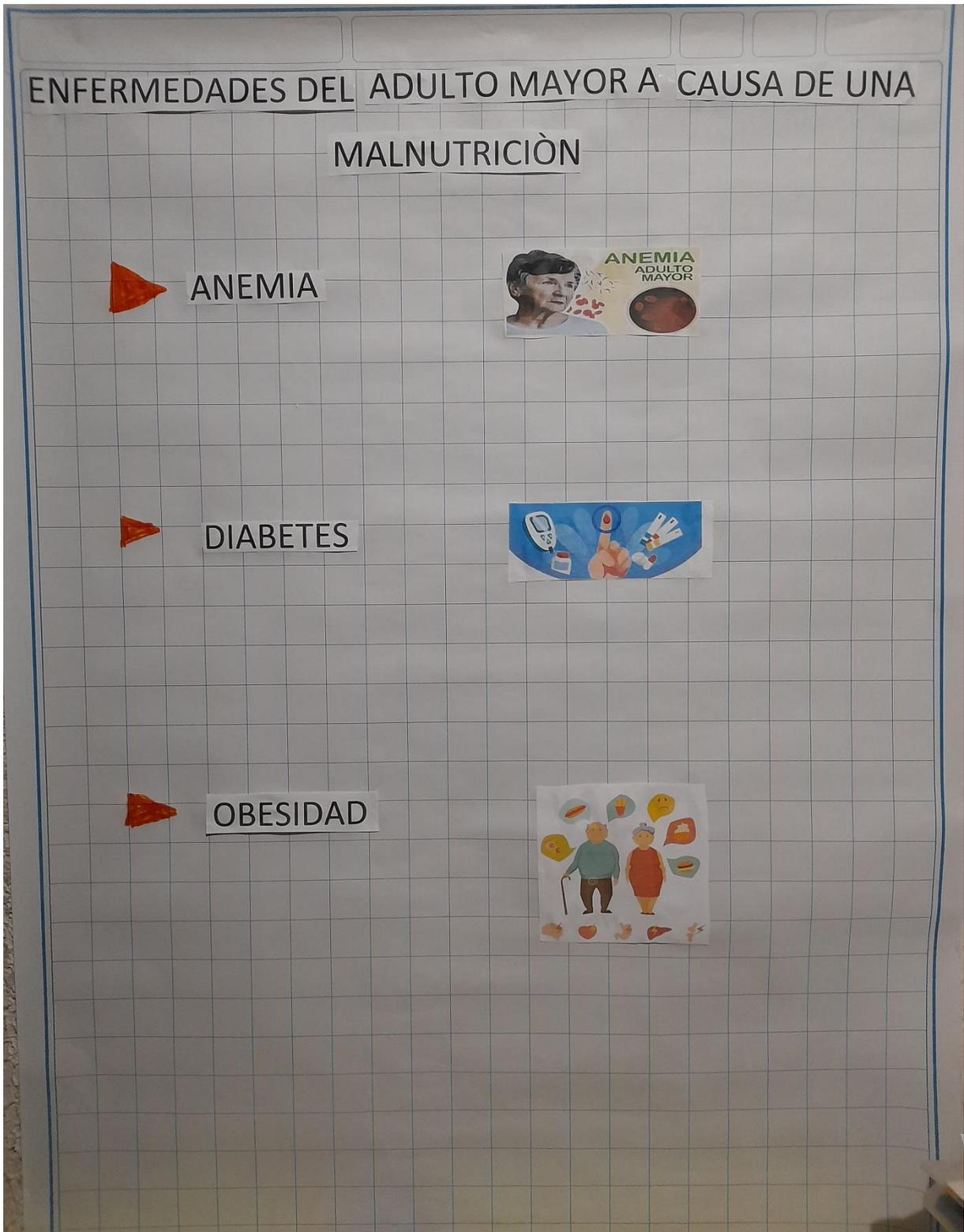
*Obesidad

Acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.



Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón Est Téc Enf ISTSGA 2022.

7.6.8 Cartel sobre las enfermedades del adulto mayor a causa de la malnutrición



Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón Est Téc Enf ISTSGA 2022.

7.6.9 Factores que influyen a la malnutrición en adultos mayores

FACTORES QUE INFLUYEN A LA MALNUTRICIÓN EN ADULTOS MAYORES

- ▶ Biológicos
- ▶ Psicológicos
- ▶ Sociales
- ▶ Ambientales

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón Est Téc Enf ISTSGA 2022.

7.6.10 Desnutrición en el adulto mayor: signos de alerta y riesgos

**DESNUTRICIÓN EN EL
ADULTO MAYOR
SIGNOS DE ALERTA Y
RIESGOS**

Falta de energía

Aumento de la fatiga

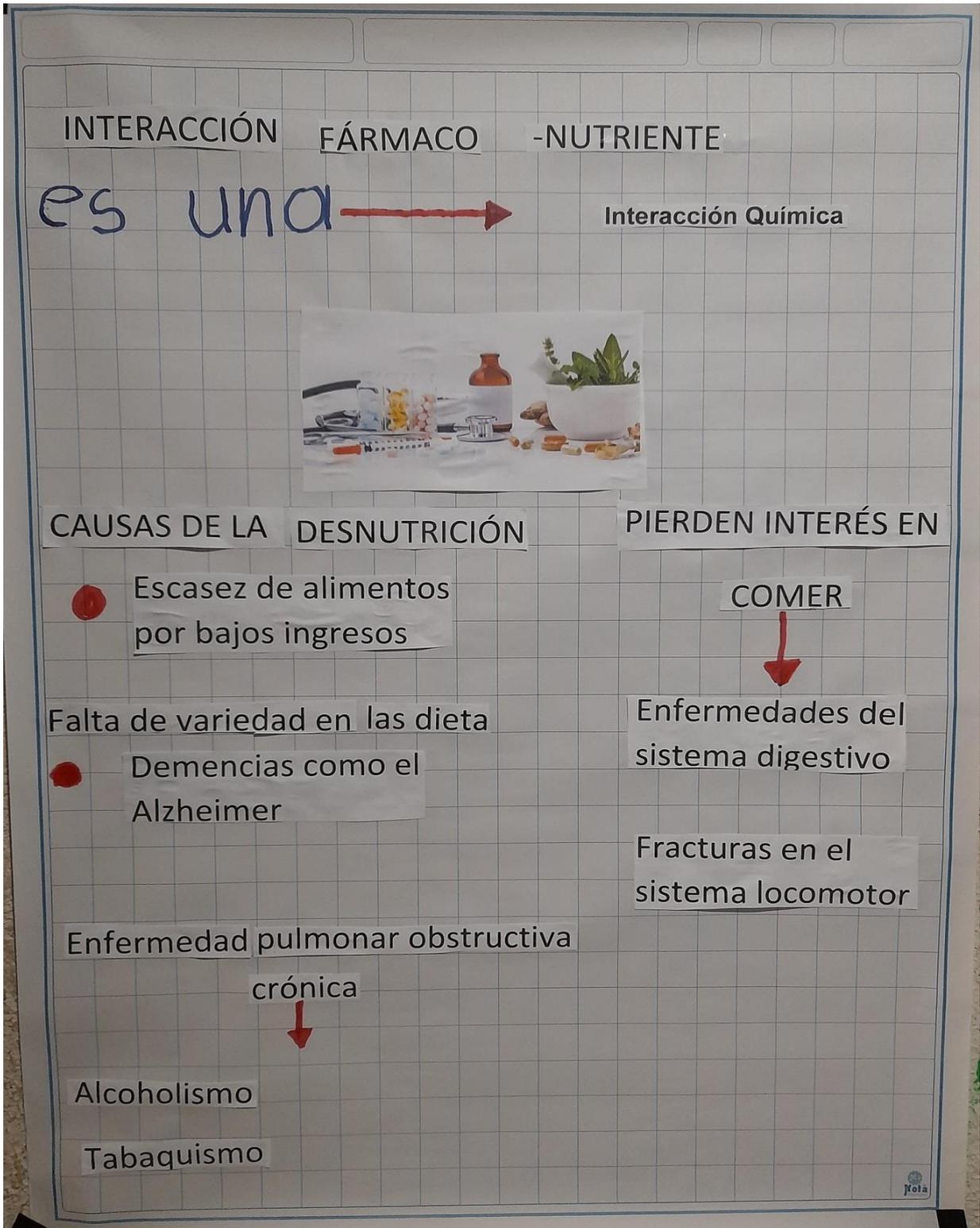
Cansancio



**Disminución de la
cantidad de
alimentos**

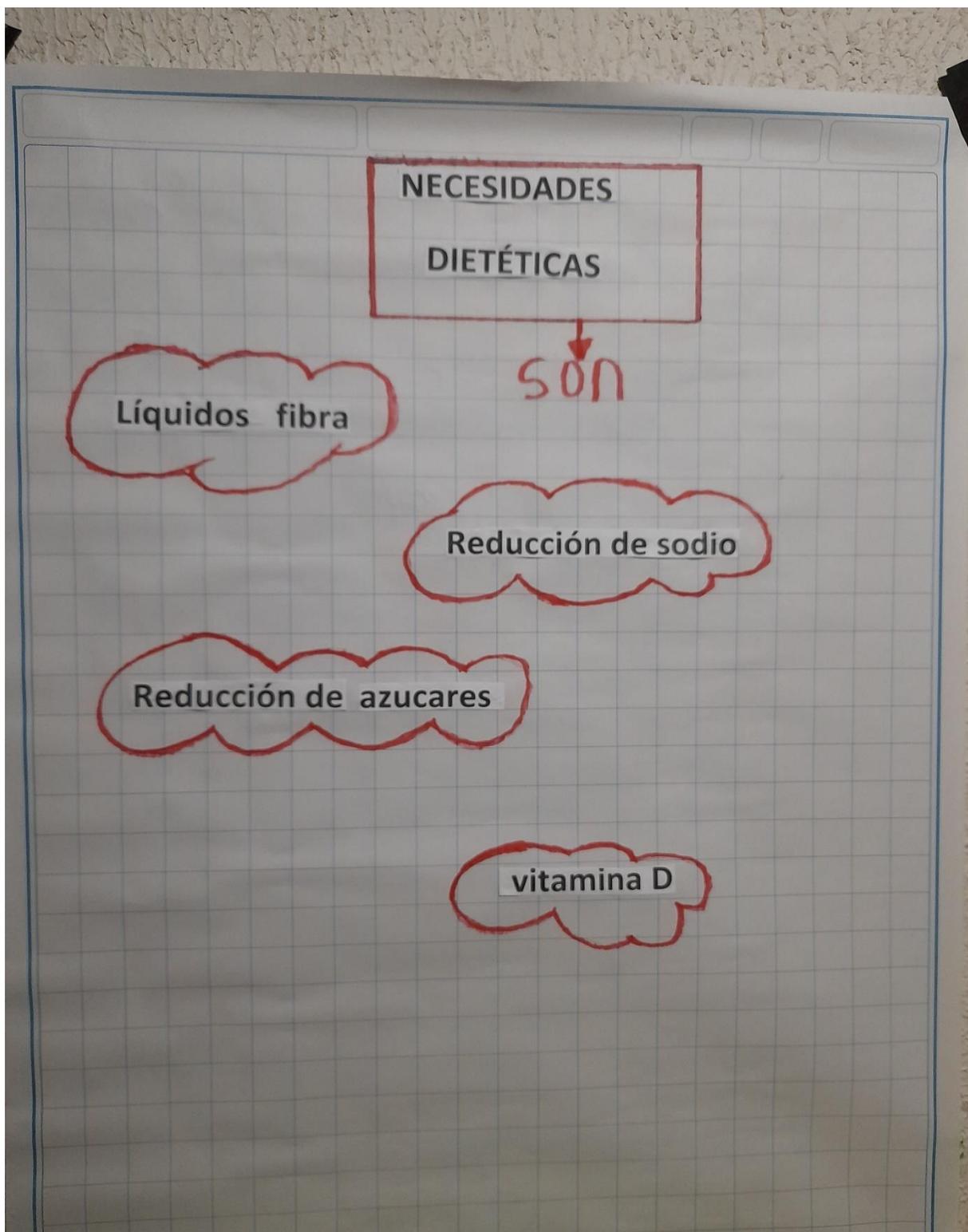
Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón Est Téc Enf ISTSGA 2022.

7.6.11 Interacción fármaco-nutriente



Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón Est Téc Enf ISTSGA 2022.

7.6.12 Necesidades dietéticas en el dulto mayor



Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apuglón Est Téc Enf ISTSGA 2022.

7.6.13 Parametros Antropométricos

PARÁMETROS	ANTROPOMÉTRICOS
Peso corporal	Talla
	
Índice de masa corporal (IMC)	
$IMC = \frac{\text{Peso (kg)}}{\text{Talla}^2 \text{ (m)}}$	

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón Est Téc Enf ISTSGA

7.6.14 Equipo para medir el peso corporal del adulto mayor.



Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón Est Téc Enf ISTSGA 2022

7.7 ANEXO 7: FOTOS DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA

7.7.1 Entrevista con el Dr. Carlos Chimbo, médico voluntario de la comunidad San Antonio de Chacaza



Realizado en: Comunidad San Antonio de Chacaza del cantón Guamote

7.7.2 Comunidad San Antonio de Chacaza

Realizado en: Comunidad San Antonio de Chacaza del cantón Guamote



Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón (2022).

7.7.3 Taller práctico sobre el lavado de manos



Realizado en: Comunidad San Antonio de Chacaza del cantón Guamote

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón (2022)

7.7.4 Desnutrición en adultos mayores.



Realizado en: Comunidad San Antonio de Chacaza del cantón Guamote
Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón (2022).

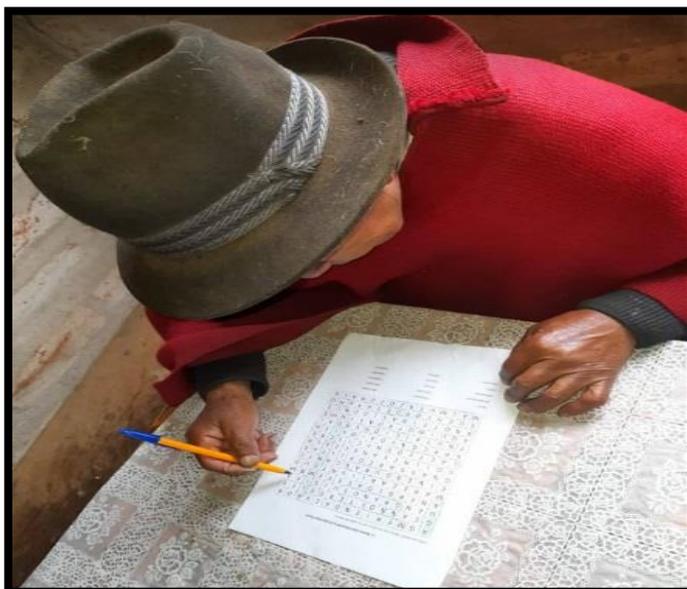
7.7.5 Cuestionario sobre la buena nutrición



Realizado en: Comunidad San Antonio de Chacaza del cantón Guamote

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón (2022).

7.7.6 Evaluación de aprendizaje mediante una sopa de letras



Realizado en: Comunidad San Antonio de Chacaza del cantón Guamote

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón (2022).

7.7.7 Capacitación sobre factores que influyen la malnutrición.



Realizado en: Comunidad San Antonio de Chacaza del cantón Guamote
Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón (2022).

7.7.8 Taller práctico sobre la realización de una ensalada de hortalizas elaborado con productos propios de comunidad.



Realizado en: Comunidad San Antonio de Chacaza del cantón Guamote

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón (2022).

7.7.9 Papel de enfermería en la nutrición para el adulto mayor



Realizado en: Comunidad San Antonio de Chacaza del cantón Guamote

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón (2022).

7.7.10 Aplicación de la encuesta de satisfacción.



Realizado en: Comunidad San Antonio de Chacaza del cantón Guamote

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón (2022).

7.7.11 Papel de enfermería en la nutrición para el adulto mayor



Realizado en: Comunidad San Antonio de Chacaza del cantón Guamote
Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón (2022).

7.7.12 Entrega del Folleto educativo al adulto mayor



Realizado en: Comunidad San Antonio de Chacaza del cantón Guamote

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón (2022).

7.7.13 Parámetros antropométricos, toma de talla del adulto mayor



Realizado en: Comunidad San Antonio de Chacaza del cantón Guamote

Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón (2022).

7.7.14 Dinámica de repetir



Realizado en: Comunidad San Antonio de Chacaza del cantón Guamote
Elaborado por: Ana Maritza Chimbo Apugllón (2022).