Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

DETERMINANTES DEL ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ADULTOS MAYORES DEL BARRIO "AIRE LIBRE" DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN AL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

PALOMINO ANGULO LISSETTE CAROLINA

ASESOR

MSC. ANGEL PUPO SUÑOL

Esmeraldas, 2018

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE, previo a la obtención del título de Licenciada En enfermería.

_____

Presidente del tribunal

_____

Lector(a) 2

_____

Director de Tesis

_____

Directora de Escuela

Fecha: _____

AUTORÍA

Yo, **Lissette Carolina Palomino Angulo** declaro que la presente investigación marcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal.
En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

_____

Lissette Carolina Palomino Angulo

C.I: 0804152452

DEDICATORIA

Principalmente quiero dedicar este trabajo a Dios, por haberme regalado el don de la vida, por ser la fortaleza en mis momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de mucho aprendizaje, experiencia, felicidad y permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

También quiero dedicarles este trabajo a mis Padres:
Francisco Palomino Bennett y Patricia Angulo Mayorga
A mis Hermanos: Alan Castillo Angulo, Darío Palomino Angulo, Bryan Palomino Angulo, Ginger Palomino Angulo y Jordana Palomino Angulo.

Y en especial a mi Tío Carlos Lajones por su apoyo incondicional, sus consejos y por no Perder nunca la fe en mí, por ser mi mayor motivación para nunca rendirme en mi propósito y convertirme en un verdadero ejemplo para ellos.

AGRADECIMIENTO

Este trabajo de tesis se lo agradezco primeramente a Dios, por su gran bendición por permitirme llegar a cumplir mis metas y porque ha hecho realidad este sueño anhelado. A mis padres en especial que han sido mi guía, ejemplo, fortaleza, amor y por ser siempre mi ejemplo a seguir a mis Hermanos, mi tío que, con su apoyo incondicional, me han dado las fuerzas para seguir adelante en mi carrera.

Quiero agradecer también a la universidad por darme la oportunidad de estudiar y ser una profesional. También agradecer a las licenciadas que impartieron sus conocimientos de una manera muy paciente y por formar parte de mi formación. A mi tutor de tesis por su esfuerzo y dedicación, quien, con sus conocimientos, su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

También agradezco a mis compañeros de estudio, por su respeto, compañerismo y unión. Dios los bendiga a todos en esta nueva etapa de nuestras vidas.

Un agradecimiento especial a los Adulos Mayores del barrio Aire Libre por la gratitud que me brindaron y formar parte de este proyecto y por haberme brindado su colaboración, tiempo y por enseñarme que a pesar de las dificultades siempre hay esa esperanza para sobrevivir en la vida.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN..... i
AUTORÍA…….. ii
DEDICATORIA……... iii
AGRADECIMIENTO……. iv
INDICE……... v
ÍNDICE DE FIGURAS…….. vi
RESUMEN……. vii
ABSTRACT…… viii
INTRODUCCIÓN……... 1
CAPÍTULO I…….. 5
MARCO TEÓRICO……. 5
CAPITULLO II……... 9
MATERIALES Y METODOS…….. 9
CAPITULO III……. 12
RESULTADOS……... 12
CAPITULO IV……. 20
DISCUSIÓN……. 20
CAPITULO V…….. 23
CONCLUCIONES……... 23
CAPITULO VI……. 24
RECOMENDACIONES…….. 24
REFERENCIAS……... 25
ANEXOS……. 28

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución porcentual de grupos etarios…….. 12

Figura 2. Distribución porcentual de la convivencia de los adultos mayores…….…. 12

Figura 3. Distribución porcentual sobre la ayuda en la elaboración de los alimentos…… 13

Figura 4: Distribución porcentual sobre la obtención de sus alimentos……..…….. 13

Figura 5: Distribución porcentual con respecto a alguna enfermedad que posean…..…. 14

Figura 6: Distribución porcentual sobre la deglución de los alimentos…….. 14

Figura 7: Distribución porcentual de las veces que ingiere los alimentos…….. 15

Figura 8: Distribución porcentual sobre el estado actual de su apetito……..… 15

Figura 9: Distribución porcentual sobre la hora exacta de sus alimentos…….……... 16

Figura 10: Distribución porcentual sobre las frecuencias de comidas en la semana…..…. 16

Figura 11: Distribución conceptual sobre la cantidad de sal en las comidas…….…..….. 17

Figura 12: Distribución porcentual de los tipos de líquidos que ingiere al día…….…..... 17

Figura 13: Distribución porcentual de la cantidad de líquido que ingieren en el día…... 18

Figura 14: Distribución Porcentual sobre el consumo de alcohol……..….. 18

Figura 15: Distribución porcentual sobre el IMC……..…... 19

RESUMEN

Con el objetivo evaluar el estado nutricional y hábitos alimentarios del adulto mayor del barrio "Aire libre" de la ciudad de Esmeraldas se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, y de corte transversal a una muestra de 30 adultos mayores, empleándose un muestreo aleatorio simple en una población de 33 adultos mayores del barrio. Mediante una encuesta realizada a los moradores se recolectaron datos sobre su estado nutricional y hábitos alimentarios, además se evaluó su IMC (Índice de masa corporal) tomando en cuenta su peso y talla, con el cual se pudo evidenciar que el 45% presenta sobrepeso, seguido del 27% normo peso y el 28% que tiene obesidad. También se pudo observar que el 43% están entre 70 a 80 años, el 39% pertenecen al grupo de 65 a 70 años y el 18% está entre 80 a 90 años de edad. El estudio también arrojó que el 67% de los adultos mayores reflejan que viven con sus familia y el 33% viven solos, el 90% si consume las 3 comidas al día, mientras que el 10% solo las consumen dos veces al día, el consumo de proteínas y frutas es más frecuente con el 27% y en productos lácteos y carbohidratos el 23%. En conclusión, los adultos mayores tienen hábitos alimentarios poco saludables por lo que presentan problemas de sobrepeso y obesidad.

Palabras clave: estado nutricional; hábitos alimentarios; adultos mayores.

ABSTRACT

The present study aims to determine the nutritional status and eating habits of the lderly in the neighborhood of the city of Esmeraldas. In which a quantitative-qualitative, descriptive and cross-sectional study was carried out on a sample of 30 older adults using simple random sampling in a population of 33 elderly adults in the neighborhood. Data on their nutritional status and eating habits were collected through surveys carried out. Their BMI (body mass index) was also evaluated, taking into account their weight and height, in which 45% were overweight followed by 27% are with normal weight and 28% are obese. It was also evidenced that 43% are between 70 and 80 years, 39% are 65 to 70 years and 18% are 80 to 90 years of age of the elderly. The study also showed that 67% of the elderly reflect that they live with the family and 33% live alone, 90% do not consume 3 times a day their daily meals and 10% only consume twice a day, the Consumption of proteins and fruits is more frequent with 27% and 23% dairy products and carbohydrates. In conclusion, older adults have unhealthy eating habits because they present problems of being overweight and obese.

Key words: nutritional status; eating habits; elderly.

INTRODUCCIÓN

La enfermería como ciencia tiene entre sus retos actuales y futuros la atención integral a los adultos mayores. Durante la vejez, la inseguridad alimentaria (IA), además de problemas de carácter económico, se asocia con salud deteriorada, deterioro cognitivo y depresión, condiciones de fragilidad, ausencia de redes sociales de apoyo, falta de protección social, así como reducida o nula participación de los ancianos en decisiones personales y de su entorno inmediato, entre otros factores.

Se define como estilo de vida a la forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socio-económicas y ambiental (González, 2012). También define que la nutrición juega un papel importante en el desarrollo de enfermedades crónicas asociadas a la edad, como enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes, obesidad, cáncer y osteoporosis debido a la alimentación que cada uno lleva durante su vida.

La Organización Mundial de Salud (OMS), estima que la población mundial está envejeciendo rápidamente. Entre 2015 y 2050 la proporción de la población mundial mayor de 60 años se multiplicará casi por dos, pasando del 12% al 22% (OMS, 2017).

Al igual se refiere que entre los problemas más frecuentes de salud mental en los adultos mayores se encuentran los trastornos de ansiedad y depresión. De los cuales se ha reportado que los trastornos mentales juegan un papel importante y son un factor de riesgo para la pérdida de peso involuntaria en esta población, debido a su estado de ánimo (OPS, 2013).

Actualmente a la salud nutricional del adulto mayor no se les da la importancia que éste amerita, una alimentación adecuada, suficiente y equilibrada ayuda a los adultos mayores a llevar un estilo de vida saludable y acorde a las necesidades que su cuerpo necesita (Capo, 2002). Es importante no olvidar que conocer sobre las normas correctas de higiene y manipulación de los alimentos, en las personas encargadas de la

alimentación de los adultos mayores garantiza alimentos de calidad y con la seguridad que no repercutirá en su estado de salud.

En la actualidad el gobierno se centra en que las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. Si bien es cierto es importante resaltar que el estado nutricional de un individuo se define como el resultado de la relación existente entre el consumo de nutrientes y el requerimiento de los mismos. Los cambios que el adulto mayor experimenta, pueden ser modificados por los patrones de alimentación y el estado nutricional. Se ha conocido como los hábitos alimentarios inadecuados se convierten en un factor de riesgo importante de morbilidad y mortalidad, contribuyendo a una mayor predisposición a infecciones y a enfermedades crónicas asociadas con el envejecimiento lo que disminuye la calidad de vida de los adultos mayores (FAO).

Algunos cambios del envejecimiento que inciden en la alimentación y en el estado nutricional del adulto mayor son factores físicos; como problemas de masticación, salivación y deglución, discapacidad y minusvalía, deterioro sensorial, hipofunción digestiva (Parodi & Artiaga, 2015). Factores fisiológicos; como disminución del metabolismo basal, trastornos del metabolismo de hidratos de carbono de absorción rápida, cambios en la composición corporal, interacciones fármacos - nutrientes, menor actividad física, soledad, depresión, aislamiento y anorexia (Grant, 2013). Factores psicosociales; como: pobreza, limitación de recursos, inadecuados hábitos alimentarios.

Se realizó un estudio con el propósito de indagar sobre el estado nutricional y hábitos alimentarios en adultos mayores en el barrio Aire Libre de la Ciudad de Esmeraldas.
Observando la situación del barrio podremos deducir que es importante saber cuáles son las consecuencias que pueden desencadenar los diferentes factores del estado nutricional y hábitos alimentarios en los adultos mayores, debido a que esto puede afectar la integridad y el bienestar de cada uno de ellos.

En el problema a estudiar se utilizó la siguiente interrogante: ¿Cuáles fueron los factores que influyen en el estado nutricional y hábitos alimentarios en los adultos mayores del barrio “Aire Libre” de la ciudad de Esmeraldas?

La población adulta mayor va en aumento y por lo tanto hay mayor demanda para las instituciones prestadoras de salud. También es uno de los grupos de mayor riesgo frente a problemas nutricionales, tanto por el propio proceso de envejecimiento, el cual aumenta las necesidades de algunos nutrientes y produce una menor capacidad de regulación de la ingesta de los mismos.

La motivación de esta investigación se centra en aspectos vinculados al estado nutricional y hábitos alimentarios del adulto mayor, ya que esta población va en aumento y requiere mayor demanda para las instituciones prestadoras de salud. De la misma manera se centra en el campo de la promoción de la salud y las prioridades en cuanto a las estrategias sanitarias del Ministerio de Salud (MINSA).

En Ecuador no se conoce el estado nutricional, hábitos alimentarios y de actividad física que tienen los adultos mayores, siendo esto un factor que puede influir de manera negativa en la salud de este grupo poblacional. Los hábitos alimentarios poco saludables disminuyen la calidad de vida, y para su cuidado demanda de recursos económicos y talento humano. La Identificación del estado nutricional y hábitos alimentarios permite evitar las complicaciones de las enfermedades crónicas no transmisibles causadas en gran parte por la práctica de hábitos alimentarios poco saludables, sedentarismo y otros factores propios de la edad como los cambios físicos, psicológicos y sociales. Estos cambios afectan de manera negativa su estado de salud (Alba & Mantilla, 2014).

Este tema es de relevancia debido a que evalúa el estado nutricional y hábitos alimentarios en los adultos mayores y de esta manera prevenir enfermedades a corto y largo plazo, y así mismo promover hábitos alimentarios saludables. Teniendo en cuenta cada uno de los factores que encuentre esta investigación se propondrán planes de cuidados, debido a que podemos decir que durante la vejez, la inseguridad alimentaria, además de los problemas económicos, se asocia con salud deteriorada, deterioro cognitivo y depresión, condiciones de fragilidad, ausencia de redes sociales de apoyo, falta de protección social, así como reducida o nula participación de los ancianos en decisiones personales y de su entorno inmediato, entre otros factores que influyen en su alimentación.

La importancia de ésta investigación radicó también en analizar las condiciones del estado nutricional en adultos mayores y la forma en que se asocia con sus hábitos alimentarios para de esta manera mejorar el estado nutricional y la calidad de vida de cada uno de ellos.

Para el desarrollo de esta investigación fue necesario plantearse objetivos que ayudo a evaluar el estado nutricional y hábitos alimentarios en adultos mayores del Barrio “Aire Libre” de la ciudad de Esmeraldas, lo cual permitió identificar los factores determinantes del estado nutricional en los adultos mayores del barrio “Aire Libre”; también determinar el estado nutricional de los adultos mayores según el IMC; y especificar el tipo de alimentos que con mayor frecuencia ingiere este grupo poblacional en este barrio de la ciudad de Esmeraldas específicamente, identificando hábitos alimenticios.

CAPITULO I
MARCO TEÓRICO

Esta investigación tuvo como bases teóricas conceptos referentes al estado nutricional y hábitos alimentarios del adulto mayor. En la etapa adulta, todo ser humano puede optar por diferentes estilos de vida, esto influirá claramente en el desarrollo y bienestar del organismo ya que mientras más saludable y mayores cuidados tengan, mejor calidad de vida se obtendrá, así como también mejores condiciones para enfrentar el período de la vida que le sigue; la vejez. Entre los cuidados recomendados para esta etapa están el ejercicio físico regular, una dieta equilibrada y evitar el consumo o exceso de sustancias nocivas, como cigarrillos, alcohol y drogas (Torrejón & Reyna, 2012).

El estado nutricional de un individuo es muy importante debido a que es el resultado del equilibrio o desequilibrio entre el consumo de alimentos y el aprovechamiento de nutrientes para llenar los requerimientos que necesita el organismo (Gonzalez, 2012). En la vejez, como en todas las etapas de la vida, la alimentación juega un papel fundamental para la salud y el bienestar de cada uno de los adultos mayores.

También se refiere que en las personas mayores, tanto el estado nutricional como las necesidades de calorías y nutrientes se ven condicionados por la disminución de los requerimientos fisiológicos, como consecuencia de los cambios en el metabolismo basal, la incidencia de enfermedades que alteran el gasto energético (Rivera, Mundo, Cuevas & Pérez, 2014).

Los adultos mayores se enfrentan a cambios fisiológicos, psicoemocionales y sociales que determinan o condicionan sus hábitos alimentarios y a su vez su estado nutricional.
El estado nutricional es el resultado del balance de la ingesta de nutrientes y del gasto calórico proteico para cubrir las necesidades fisiológicas óptimas; las anormalidades de esta condición son consideradas como desnutrición y en el otro extremo el sobrepeso y la obesidad (Carbajal, 2013).

La desnutrición, el sobrepeso y la obesidad se asocian a un mayor riesgo de morbimortalidad, mayores tasas de infección, aumento del número de caídas y fracturas,

estancias hospitalarias más prolongadas, así como, empeoramiento de las enfermedades agudas o crónicas subyacentes y un deterioro general de la calidad de vida (Pérez, 2016).

Dichos cambios que el adulto mayor experimenta, pueden ser modificados por los patrones de alimentación y el estado nutricional. Debido a que se ha conocido como los hábitos alimentarios inadecuados se convierten en un factor de riesgo importante de morbilidad y mortalidad, contribuyendo a una mayor predisposición a infecciones y a enfermedades crónicas asociadas con el envejecimiento lo que disminuye la calidad de vida de cada uno de ellos (Garcia, 2013).

Un estado nutricional alterado constituye un factor de riesgo, es una gravante que se asocia a numerosas enfermedades crónicas y también deteriora el pronóstico en el curso de patologías agudas (Turcios, 2012).

También hay que tener en cuenta que la nutrición es el proceso biológico en el que los organismos asimilan los alimentos y los líquidos necesarios para el funcionamiento, el crecimiento y el mantenimiento de sus funciones vitales (Jimenez, 2010).

Para el desarrollo del estudio se tuvieron como bases de comparación antecedentes de trabajos realizados con referencia al estado nutricional del adulto mayor, que fueron:

> En un estudio realizado en Perú, los adultos mayores fueron evaluados a través del IMC según la clasificación de la OMS, encontrándose que presentaban exceso de peso (sobrepeso u obesidad) los varones en 25,7% y las mujeres en 38,4%; el 39,4% pertenecía a la zona urbana y el 11,9 a la zona rural, el 37,5% de los que tenían exceso de peso eran no pobres (Varela, 2013).

Otro estudio realizado en Perú, acerca de asociación de hábitos alimentarios y estado nutricional con el nivel socioeconómico en adultos mayores que asisten a un Programa Municipal, que tuvo como población un total de 115 adultos mayores, que tuvo como objetivo determinar la asociación de los hábitos alimentarios y estado nutricional con el nivel socioeconómico. Arrojó una población con una edad promedio de 71±76 años, demostrando una prevalencia de sobrepeso 42,6% y obesidad 19,1%. Más de 60%

presentó hábitos alimentarios inadecuados respecto al consumo de carnes 65,2%, lácteos 78,3%, menestras 87,8%, frutas y verduras 64,3% . Concluyendo que en los sujetos de estudio se evidenció asociación entre los hábitos alimentarios con el NSE, pero no así para con el estado nutricional (Sanchez, De la Cruz, Cereceda, & Espinoza, 2014).
En un estudio realizado por Cardona-Arango revela que:

> La Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoció a la población mayor como uno de los grupos nutricionalmente más vulnerables, por los cambios anatómicos y fisiológicos que afectan al estado nutricional de los adultos mayores y promueven su malnutrición. Diversos estudios han mostrado que entre el 5 % y el 10 % de los adultos mayores que viven en comunidad se encuentran desnutridos, y entre el 30 % y 60 % de los hospitalizados en unidades de cuidados intensivos o institucionalizados en asilos (Cardona, 2012).

El incremento en el número de los ancianos no significa necesariamente que su calidad de vida sea mejor. Así, la incidencia de problemas relacionados con estado nutricional en este grupo poblacional también es frecuente. La prevalencia de desnutrición se reporta según las series entre 1 a 15% en ancianos ambulatorios, de 17 a 70% en los hospitalizados y hasta un 85% en los que están en asilos. México se encuentra inmerso en un proceso de transición demográfica condicionado por cambios importantes en las tasas de natalidad y mortalidad. En México los estudios realizados en población geriátrica reportan una prevalencia de desnutrición de 31,8% a 72,7% (Pérez, 2014).

Contreras, Gualber; Romaní, Tejada, Yeh, Ortiz, Tello, (2013), analizaron sobre malnutrición del adulto mayor y factores asociados en el distrito de Masma Chicche, Junín, Perú, donde se encuestó a 72 adultos mayores. Se encontró que el 29,16% tenía malnutrición, 57,9% riesgo de malnutrición, y 13,9% no estaban malnutridos. En relación a los síndromes geriátricos se encontró que 69,4% presentaron depresión y riesgo de la misma, 27,8% tenían deterioro cognitivo y 48,6% eran dependientes funcionales para las actividades de la vida diaria. La evaluación social según Guijón mostró que la población presentó algún problema social, por lo que se consideró como una característica de la población. El 93,1% tenía una percepción negativa de su salud oral (Contreras, y otros, 2013).

Al desarrollar el trabajo sobre determinantes del estado nutricional y hábitos alimentarios en los adultos mayores, se da cumplimiento al **artículo 32** de la Constitución Ecuatoriana, que se forjará como veedor de garantía en la atención en salud como un derecho bajo los principios de calidad, eficiencia y eficacia, permitiendo evaluar como éste principal derecho que se complementa con el cumplimiento de otros derechos como es la garantía de alimentación saludable en el grupo de estudio.

A más de abarcar el **art. 36** de la Constitución del Ecuador, al tener como población de estudios a los adultos mayores, como grupo de atención prioritaria en donde recibirán atención inmediata y especializada en los ámbitos público y privado con la finalidad de garantizar el cumplimiento de sus derechos.

De igual forma al **art. 16** de la Constitución que se refiere a la política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, siendo que a través del trabajo se evaluó la garantía de acceso de alimentos con características de que sean sanos, variados y nutritivos que aporten al bienestar de las personas.

CAPITULO II
MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, con un alcance descriptivo, se recogieron datos los cuales permitieron describir las condiciones de vida de este grupo poblacional, sus hábitos y costumbres y en base a eso buscar las posibles soluciones para ello.

El diseño de investigación que se aplicó fue de tipo no experimental dentro de los cuales tenemos: d**escriptivo** por lo que se encargó de describir las condiciones de vida de este grupo poblacional y sus hábitos y costumbres. **Transversal** al aplicar los instrumentos de recolección de datos en una sola ocasión en un mismo espacio de tiempo.

Para el desarrollo de la investigación se siguió con el proceso de operacionalización de variables, donde tenemos como resultados las siguientes variables:

La variable **Adulto Mayor,** por definición conceptual, es un término reciente que se le da a las personas adultas mayores de 65 años de edad, las cuales también pueden ser llamadas de la tercera edad y por definición operacional es un cambio fisiológico que se adquiere en la etapa adulta.

La variable **Estado Nutricional,** por definición conceptual, es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y nutrientes, y por definición operacional es una condición física que presenta una persona como resultado del balance entre sus necesidades e ingestas de los nutrientes, donde las respuesta de ellos serán cerradas donde describieron el tipo de nutrientes que ingieren cada uno de los adultos y en que les dificultad al momentos de la digestión.

La variable **Hábitos Alimentarios,** por definición conceptual, se lo define como los hábitos adquiridos a lo largo de la vida y que influyen en nuestra alimentación y por definición operacional son aquellos que influyen en el estado nutricional del adulto mayor debido a sus cambios fisiológicos, en la cual por medio de las respuestas nos daremos cuenta si ellos presentan algún problema que les dificultad alimentarse correctamente.

La variable **IMC,** por definición conceptual, es un número que se calcula con base en el peso y la estatura de la persona, y por definición operacional se usa como una herramienta de detección para identificar posibles problemas de salud de los adultos mayores con respecto a su alimentación diaria, la cual nos permitirá medir el rango en el que se encuentra esta grupo poblacional.

El método empírico utilizado fue la medición, y como técnicas la encuesta, que usó como instrumento de recolección de datos las fichas de IMC y los grupos focales los cuales nos permitieron cumplir con los objetivos planteados. Los métodos teóricos utilizados fueron el método inductivo en donde a través de la encuesta, ficha de IMC y los grupos focales se obtuvieron opiniones particulares de la muestra las cual nos permitió formular conclusiones generales sobre el estudio.

Éste estudio se realizó en el barrio "Aire Libre" del Cantón Esmeraldas. El mismo se llevó a cabo en un período de dos meses, comprendido en los meses de abril y mayo del 2017.

La población estuvo compuesta por 33 adultos mayores entre mujeres y hombres que residen en el barrio Aire Libre de la ciudad de Esmeraldas. Para la estimación de la muestra se aplicó la siguiente fórmula: $\boldsymbol{n = \frac{N}{e^2(N-\ 1)+1}}$

En donde, **n= t**amaño de la muestra, **N=** población total y **e= e**rror de muestreo (0,05)

$$n = \frac{33}{0.05^2(33 -\ 1) + 1} = \frac{33}{0.0025(32) + 1} = \frac{33}{0.088 + 1} = \frac{33}{1.09} = 30$$

La muestra se seleccionó a través del método aleatorio simple, el cual incluyó a 30 adultos mayores entre hombres y mujeres.

Para la identificación de los hábitos alimentarios se recolectó información a través de las encuestas; que fue aplicado a cada individuo en estudio. Para la evaluación del estado nutricional se tomó el peso, talla.

Para el procesamiento de la información se utilizó el Microsoft Excel, donde se agruparon en figuras, los resultados obtenidos de las encuestas e IMC con el fin de delimitar los datos de interés que se necesiten para dar cumplimiento a los objetivos trazados en la realización de la investigación.

Se aplicó a todos los participantes en el estudio el consentimiento informado como instrumento legal para su participación en el mismo.

CAPITULO III
RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos se pudo evidenciar que los adultos mayores del barrio "Aire Libre" comprendieron edades en diferentes rangos, con el 43% entre 70 y 79 años, el 39% pertenecen al grupo de 65 a 69 años, y el 18% corresponde a mayores de 80 años de edad.

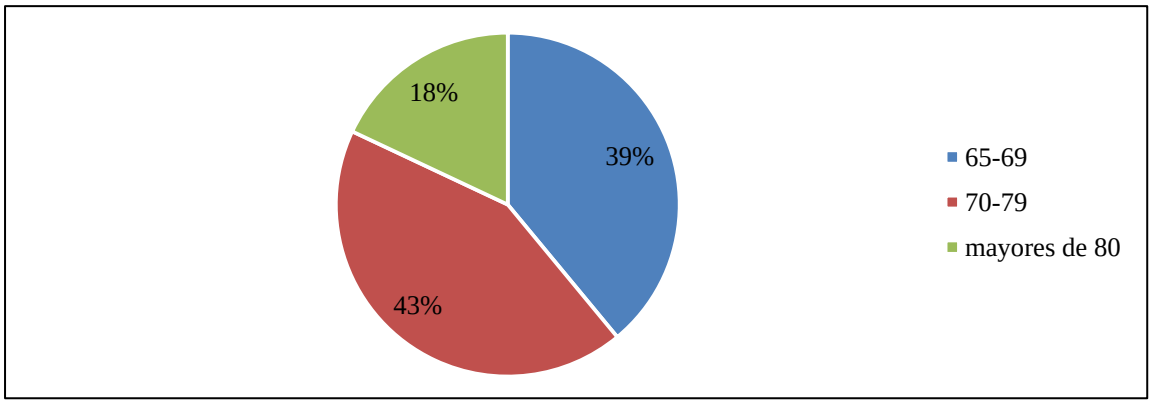


Figura 1. Distribución porcentual de grupos etarios.
Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio "Aire libre", Esmeralda, 2017.

El 67% de los adultos mayores reflejan que viven con la familia y el 33% viven solos estos son datos extraídos de las encuestas aplicadas a los adultos mayores que viven en el barrio aire libre.

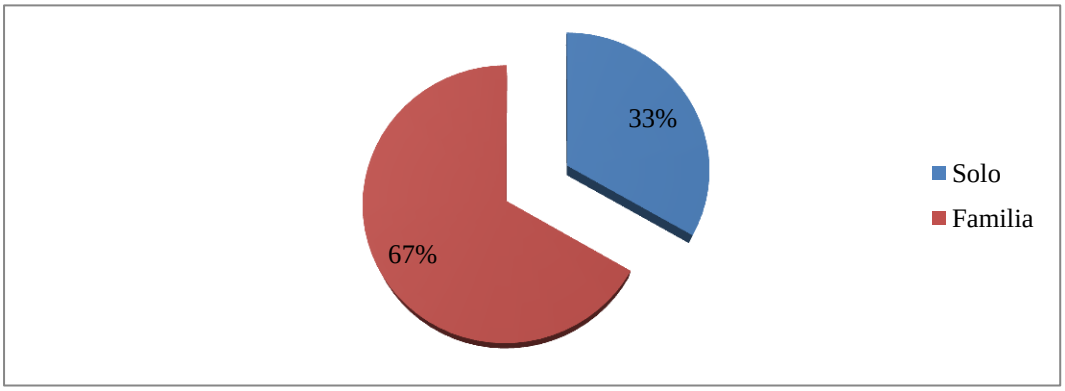


Figura 2. Distribución porcentual de la convivencia de los adultos mayores.
Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio "Aire libre", Esmeralda, 2017.

De las encuestas aplicadas a los moradores se evidencia que el 80% de los adultos mayores no necesitan ayuda para preparar sus alimentos y el 20% dan a conocer que si necesitan ayuda para la elaboración de los alimentos.

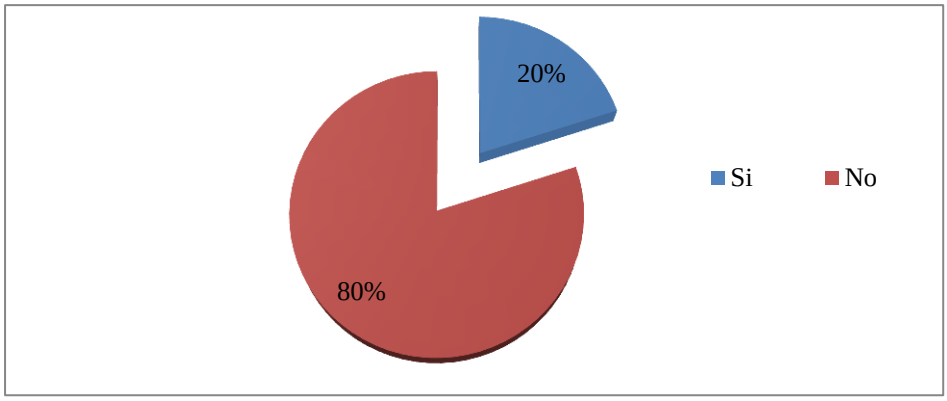


Figura 3. Distribución porcentual sobre la ayuda en la elaboración de los alimentos.
Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio "Aire libre", Esmeralda, 2017.

De los datos obtenidos de las encuestas se pudo evidenciar que a los adultos mayores quienes les proporciona la alimentación son sus familiares con el 57% y con el 40% son otras personas que les brindan y con el 3% obtienen su alimentación de restaurantes.

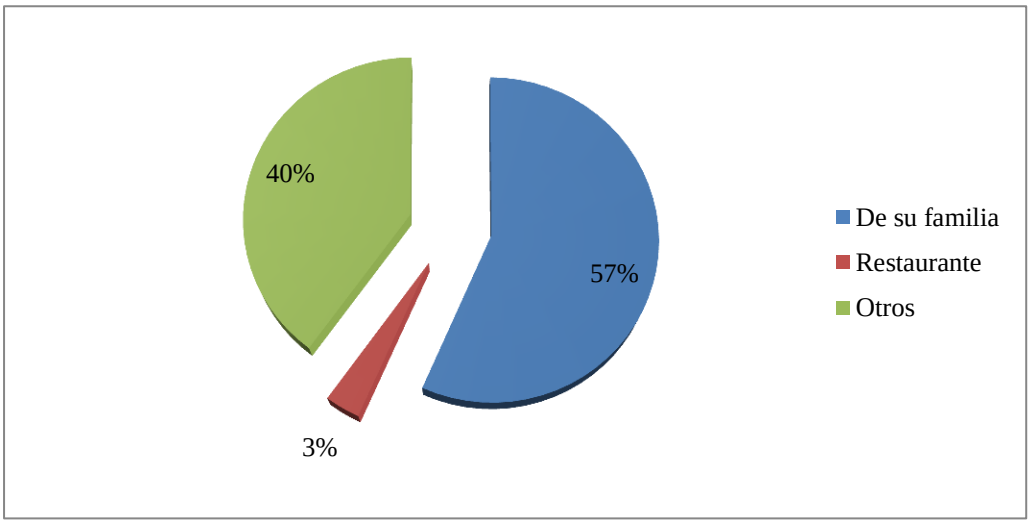


Figura 4: Distribución porcentual sobre la obtención de sus alimentos
Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio "Aire libre

De los datos se reflejó el 70% no tienen ninguna enfermedad que los obligue a tener o realizar una alimentación especial, mientras que el 30% si padecen de alguna enfermedad por la cual están obligados a llevar una alimentación más rigorosa para el cuidado de su salud.

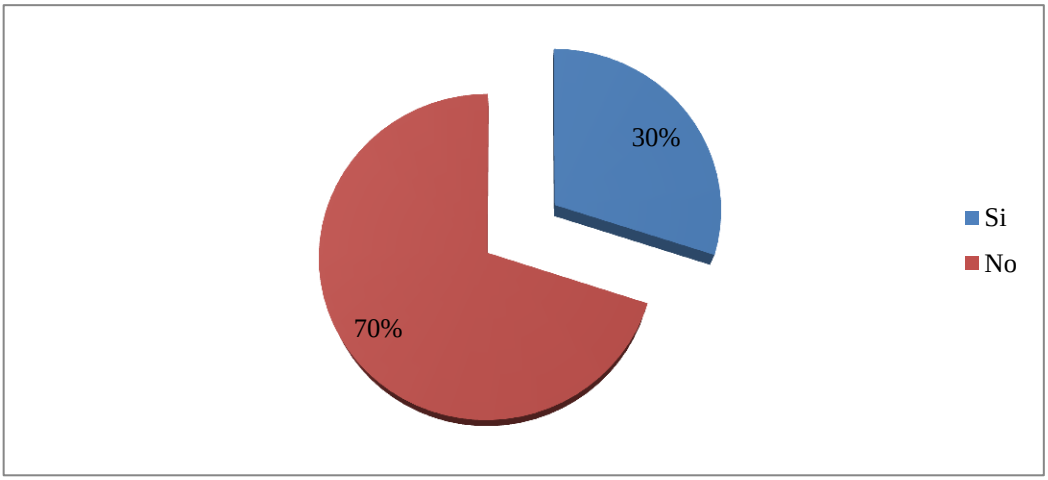


Figura 5: Distribución porcentual con respecto a alguna enfermedad que posean.
Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio "Aire libre", Esmeralda, 2017.

Los adultos mayores dan a conocer a través de las encuestas aplicadas que no tienen ningún problema a la hora de masticar los alimentos con el 83% y con el 17% refieren tener un poco de dificultad para masticar y consumir los alimentos diarios.

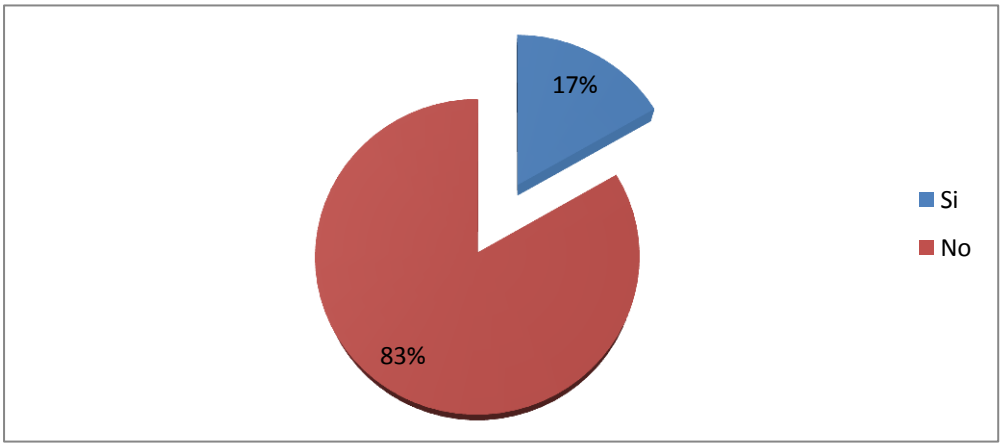


Figura 6: Distribución porcentual sobre la deglución de los alimentos.
Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio "Aire libre", Esmeralda, 2017.

A través de las encuestas realizadas a los moradores se evidencia que el 90% si consume las 3 veces al día sus comidas diarias, solo el 10% consumen dos veces al día; en la cual podemos decir que por distintas razones no se están alimentando correctamente.

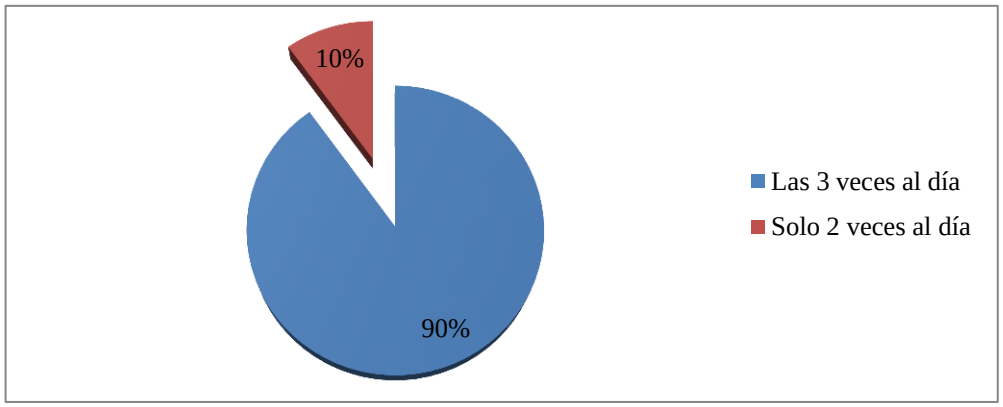


Figura 7: Distribución porcentual de las veces que ingiere los alimentos.
Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio "Aire libre", Esmeralda, 2017.

Dentro de las encuestas realizadas a los moradores se pudo reflejar que muchos de ellos tienen un apetito normal con el 73% y existe un similitud con el 13% en la cual les ha disminuido y a la vez les aumenta el apetito en algunos de los encuestados esto por diversa circunstancia.

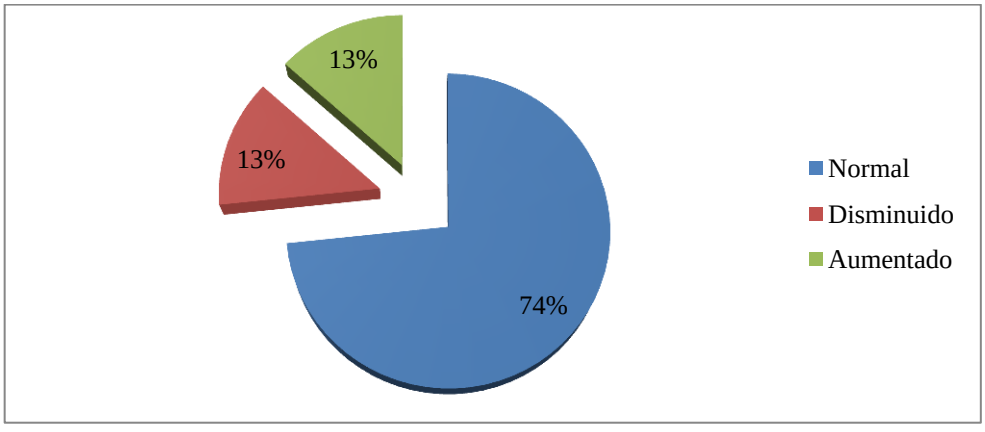


Figura 8: Distribución porcentual sobre el estado actual de su apetito
Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio "Aire libre", Esmeralda, 2017.

Entre los adultos mayores encuestados se pudo manifestar que muchos de ellos tienen sus horarios de comidas regulares con el 80% y con el 20% son irregulares para las horas de su alimentación debido a distintas razones que llegan a tener para no cumplir con normalidad su alimentación.

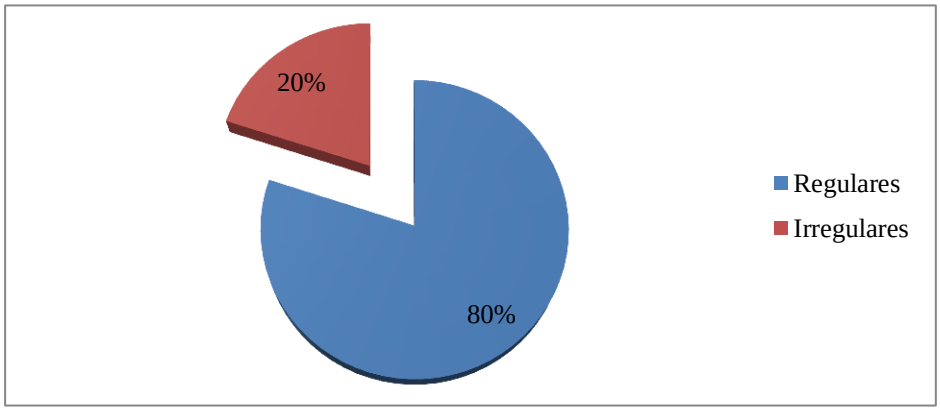


Figura 9: Distribución porcentual sobre la hora exacta de sus alimentos.
Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio "Aire libre", Esmeralda, 2017.

El grupo de alimentos de mayor consumo en los adultos mayores fueron los carbohidratos con el 70% de la población encuestada que la consumen con una frecuencia diaria, seguidos por las verduras y frutas que la consumen con el 33% de manera diaria, el grupo de menos consumo son las proteínas con el 53% de los adultos mayores que lo consumen en frecuencias de 1 a 2 veces por semana.

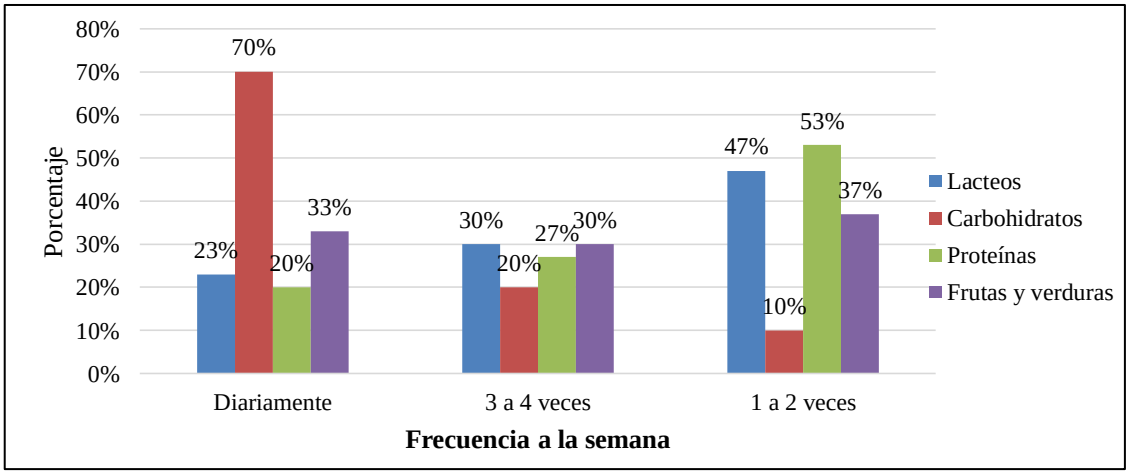


Figura 10: Distribución porcentual sobre las frecuencias de alimentos en la semana.
Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio "Aire libre", Esmeralda, 2017.

De los datos extraídos de las encuestas el 70% consume 1 cdta de sal para la preparación de sus alimentos, mientras que el 23% utiliza de 2 a 3 cdta y de 1 a 2 cdta con el 7% utilizan en la elaboración de sus alimentos.

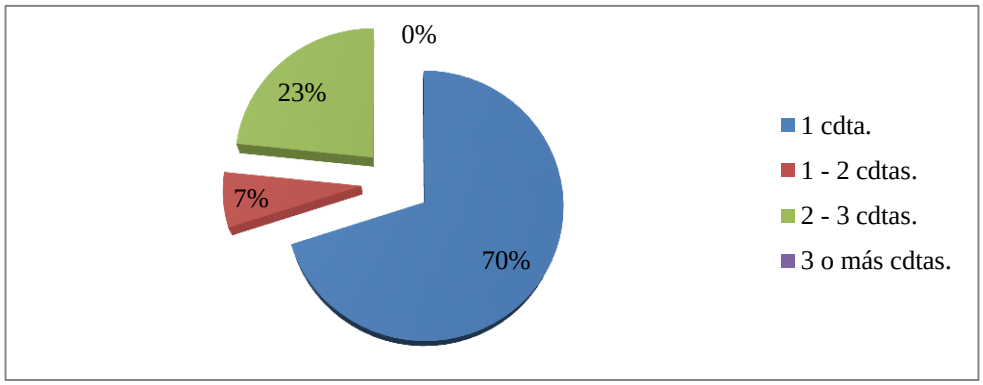


Figura 11: Distribución conceptual sobre la cantidad de sal en las comidas.
Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio "Aire libre", Esmeralda, 2017.

De acuerdo a las encuetas realizadas a los adultos mayores tenemos que muchos de ellos ingieren agua con mayor frecuencia en el día con el 40%, seguido con el 37% los cuales consumen jugos naturales, también tenemos que el 17% ingiere gaseosas y el 7% jugos artificiales es lo que tiene frecuencia en los consumidores a diario.

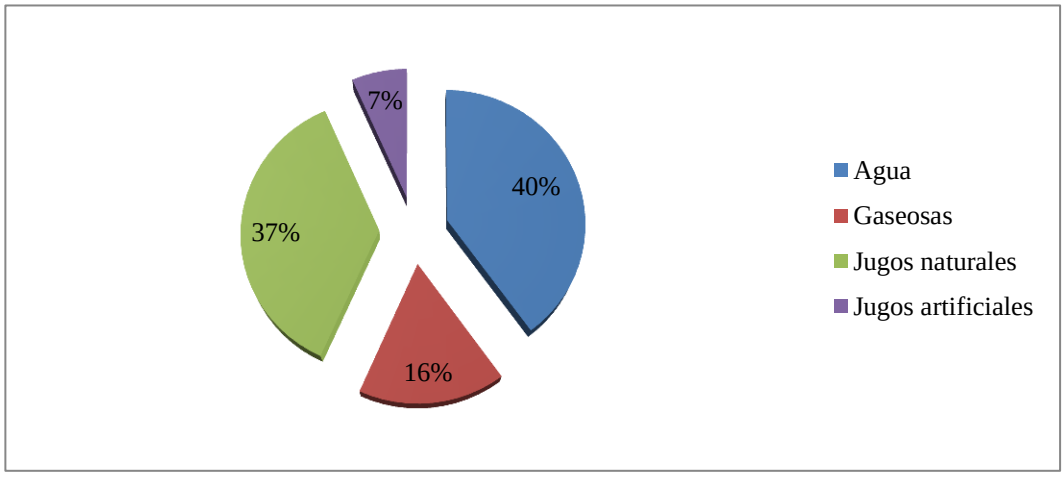


Figura 12: Distribución porcentual de los tipos de líquidos que ingiere al día.
Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio "Aire libre", Esmeralda, 2017.

La cantidad de líquido ingieren en el día los adultos mayores 1 litro (4 vasos) esta con el 40%, con el 37% tenemos que consumen de 2 litros (8 vasos) y el 23% con 1/ 2 litros (2 vasos) estas cantidades de líquido son las que consumen diariamente.

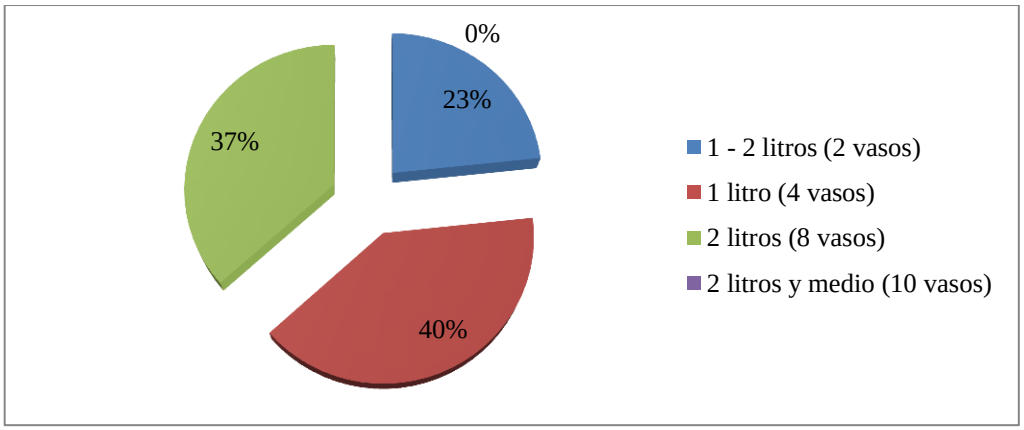


Figura 13: Distribución porcentual de la cantidad de líquido que ingieren en el día.
Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio "Aire libre", Esmeralda, 2017.

De acuerdo a las encuestas realizadas a los moradores supieron referir con el 70% que no ingieren alcohol y con el 30% si lo consumen no tan a menudo lo cual puede llegar a perjudicar en la salud de los adultos mayores del sector.

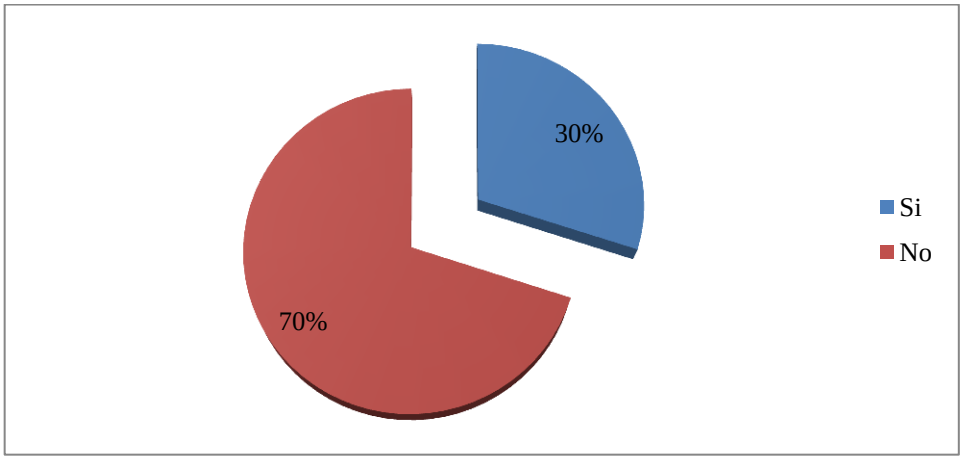


Figura 14: Distribución Porcentual sobre el consumo de alcohol.
Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio "Aire libre", Esmeralda, 2017.

De acuerdo a la talla y peso que se les realizo a los adultos mayores para obtener el índice de masa corporal pudimos evidenciar que el 45% presenta sobrepeso seguido del 27% que esta con un peso normal y el 28% tiene obesidad entre los encuestados es decir que con ellos se podrá ver medidas para el cuidado de su salud.

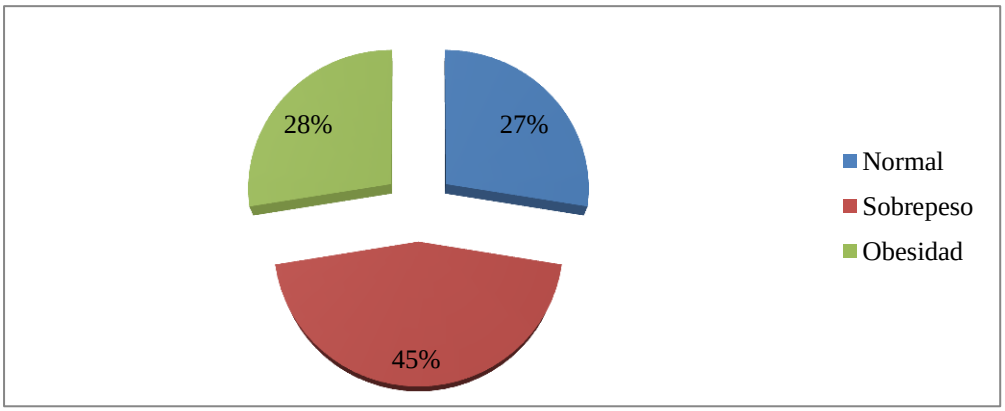


Figura 15: Distribución porcentual sobre el IMC.

Fuente: Encuesta aplicada a los moradores del barrio "Aire libre", Esmeralda, 2017.

CAPITULO IV
DISCUSIÓN

El incremento de la esperanza de vida junto con el descenso de la natalidad, implica un envejecimiento de la población y con ello nuevos retos de intervención dirigidos a este grupo denominados adultos mayores. La enfermería como ciencia tiene entre sus retos actuales y futuros la atención integral a los adultos mayores. Durante la vejez, la inseguridad alimentaria (IA), además de problemas de carácter económico, se asocia con salud deteriorada, deterioro cognitivo y depresión, condiciones de fragilidad, ausencia de redes sociales de apoyo, falta de protección social, así como reducida o nula participación de los ancianos en decisiones personales y de su entorno inmediato, entre otros factores.

Acorde al grupo etario de los adultos mayores que participaron del estudio, el mayor porcentaje se encontró con el 43% en edades 70 y 79 años, similar al estudio desarrollado por Sanchez, De la Cruz, Cereceda, & Espinoza (2014), con una edad promedio de 71±76 años. Teniendo en cuanta que la edad juega un rol primordial en los cambios de hábitos alimenticios que presenten los adultos mayores, siendo uno de los más alterados el sistema digestivo, aún más en su cavidad bucal que al deteriorarse, conlleva a que las personas se adapten a otros tipos de alimentos, lo que en el estudio no fue de mayor relevancia.

Como se encontró en el estudio de Contreras, et al, (2013) el cual el 93,1% tenía una percepción negativa de su salud oral, contrario a nuestro estudio donde el 83% confirma no tener ninguna alteración en su cavidad bucal que altere su patrón alimenticio.

En cuanto al factor convivencia de los adultos mayores, se determinó que el 33% viven solos, a más de tomar en cuenta de que el 80% de los adultos mayores no necesitan ayuda para preparar sus alimentos, contrario al estudio de Contreras, et al, (2013), en donde el 48,6% eran dependientes funcionales para las actividades de la vida diaria. Se estableció que las alteraciones nutricionales de los adultos mayores están asociadas a la compañía con la que cuentan al momento de la toma de decisiones para el consumo de

alimentos, en los geriátricos que conviven solos se encontró mayor índice de alteraciones nutricionales.

Otro de los factores asociados a las alteraciones nutricionales encontrado fueron enfermedades, donde el 30% padecen alguna enfermedad por la cual están obligados a llevar una alimentación más rigorosa para el cuidado de su salud, siendo las enfermedades de mayor prevalencia entre la población estudiada la diabetes e hipertensión.

Sobre factores directos del adulto mayor, se tomaron en cuenta datos como la frecuencia del consumo de alimentos, donde el 90% si consume las 3 veces al día sus comidas diarias; la percepción del apetito fue dentro de los parámetros normales con el 73% y se pudo manifestar que muchos de ellos tienen sus horarios de comidas regulares con el 80%. Dentro de los otros estudios no se encontraron datos para comparar el estudio, pero el tomar en cuenta factores asociadas conduce al personal de salud a tener una mayor percepción de los motivos por los que se pueden alterar el patrón nutricional-metabólico de las personas.

En el estudio de Sanchez, De la Cruz, Cereceda, & Espinoza, (2014), estimaron que más del 60% presentó hábitos alimentarios inadecuados respecto al consumo de carnes 65,2%, lácteos 78,3%, menestras 87,8%, frutas y verduras 64,3. Contrario a los resultados obtenidos donde se reflejó un mayor equilibrio entre los alimentos que se consumen, encontrando que se consumieron carbohidratos con el 70% con frecuencia diaria, seguidos por las verduras y frutas que la consumen con el 33% de manera diaria, el grupo de menos consumo son las carnes con el 53% de los adultos mayores que lo consumen en frecuencias de 1 a 2 veces por semana.

El aporte de los nutrientes en la persona depende del consumo variado de alimentos, los mismos que deben cumplir con los requerimientos de cada persona, tomando en cuenta que la alimentación de los adultos mayores cambia en cuestión de los aportes de hierro, proteínas que sean adquiridas a través de granos y que en ocasiones deben reajustarse a requerimientos estrictos por enfermedades.

En cuando a los hábitos tóxicos que alteren el estado nutricional, se determinó que el 30% consumen no tan a menudo alcohol lo cual puede llegar a perjudicar en la salud de los adultos mayores del sector.

Del cálculo del índice de masa corporal acuerdo a la talla y peso que se les realizó a los adultos mayores, se estimó que el 45% presenta sobrepeso, seguido del 27% está con un peso normal y el 28% tiene obesidad. Similares a los datos de la OMS en donde la muestra presentaban exceso de peso (sobrepeso u obesidad) los varones en 25,7% y las mujeres en 38,4% (Varela, 2013) y el estudio de Sanchez, De la Cruz, Cereceda, & Espinoza, (2014), que arrojó una prevalencia de sobrepeso 42,6% y obesidad 19,1%.

En el estudio se encontró mayor alteraciones nutricionales para sobrepeso por lo que los adultos mayores consumen alimentos a demanda libre sin tener quien regule su dieta diaria y teniendo en cuenta que el grupo de alimentos de mayor adquisición son los carbohidratos por el bajo costo que éstos presentan en comparación a otros alimentos.

CAPITULO V
CONCLUSIONES

1. De acuerdo a la evaluación que se les realizó a los adultos mayores sobre el estado nutricional y hábitos alimentarios se pudo evidenciar que muchos de ellos no llevan un buen estilo de vida saludable, lo que refleja un estado de malnutrición en los adultos mayores que los lleva a obesidad.
2. Se pudo identificar que los factores que determinaron el estado nutricional de los adultos mayores tenían que ver con el factor socioeconómico para la adquisición de alimentos, procesos de enfermedades que los inclinaban a regirse por dietas especificas acorde a las necesidades, cambios fisiológicos que los obligaban a consumir alimentos más fácil de metabolizar por el organismo, otro de los factores fue el nivel de compañía y guía para suplir sus necesidades alimenticias en donde se evidenció que en las personas que vivían solas o realizaban de manera independiente su alimentación habían mayor alteraciones nutricionales.
3. Los resultados del cálculo del IMC reflejaron que en la mayoría de la muestra de estudio hubo alteraciones nutricionales que daban hacía obesidad, por lo tanto podemos darnos cuenta que la mayoría de los adultos mayores no tienen una alimentación adecuada, lo que es la suma de factores antes mencionados, al igual se deberían analizar otros factores que predisponen al sobrepeso como es el sedentarismo y ritmo de vida de los adultos mayores.
4. En relación a los hábitos alimentarios se encontró que la mayor parte de adultos mayores comen tres veces al día, distribuidas en los principales desayunos, almuerzo y merienda especialmente preparados por ellos mismos, en donde el grupo de alimentos de mayor consumo fueron los carbohidratos y vegetales con frecuencias de consumo diario, en menor prevalencia de consumo se encontraron los lácteos y carnes con frecuencias de ser consumidas de 1 a 2 veces por semana.

CAPITULO VI
RECOMENDACIONES

Se recomienda:

Socializar con el personal de salud y a la población en general la situación actual de los adultos mayores en nuestro cantón para tomar decisiones que ayuden a mejorar la calidad de vida relacionada con su estado nutricional y hábitos alimenticios de los adultos mayores.

Al personal de salud de las casas asistenciales públicas o privadas que se tome en cuenta la importancia de una correcta nutrición en el adulto mayor, para la prevención de enfermedades y contribuir en la calidad de vida de los mismo.

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Esmeraldas, que evalué la posibilidad de desarrollar programas de seguimientos a los adultos mayores desde la Escuela de Enfermería para brindar una guía práctica a los geriátricos y familiares para indicar los procesos correctos para el cuidado de las personas en ésta edad, a más de dar el seguimiento de los procesos que se enseñen y fomentando la vinculación con la comunidad.

REFERENCIAS

Alba, D., & Mantilla, S. (2014). Estado nutricional, hábitos alimentarios y de actividad física en eñ adulto mayor pasivo de la policía de la ciudad de Ibarra. En Tesis de grado previo al tilulo de Licenciada de Nutrición (págs. 63-70). Ibarra: Universidad Técnica del Norte. Obtenido de http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/3499/1/06%20NUT%20145%20TESIS.pdf

Alvarado García, Lamprea Reyes, & Murcia Tabares. (2017). La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería. Revista Enfermería Universitaria, 199-206. Obtenido de http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/familiando/1/la-nutricion-en-el-adulto-mayor

Benavente, G. B. (2016). Estado nutricional y hábitos alimentarios de pacientes con VIH. Revista Peruana de Epidemiología, 01-05. Obtenido de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20312

Capo, M. P. (2002). Importancia de la nutrición en personas de edad avanzada. Novartis: Barcelona.

Carbajal, Á. A. (2013). Manual de Nutrición y Dietética. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

Cardona Arango , D., Segura Cardona , A., & Espinosa Lopez, A. (2012). Mortalidad de adultos mayores por deficiencia nutricionales en los Departamentos de Colombia. Salud Pública, 14(4). Obtenido de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42226912004

Caro, J. (2015). Determinantes sociales y conductualesen salud nutricional. Revista Chilena de Nutrición, 24-28. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/276291727_Determinantes_sociales_y_conductuales_en_salud_nutricional_evidencia_para_Chile

Contreras, A., Gualber Vitto, A. M., Romaní, D., Tejada, G., Yeh, M., Ortiz, P., & Tello, T. (2013). Malnutrición del adulto mayor y factores asociados en el distrito de Masma Chicche, Junín, Perú. Revista Médica Hered, 24(3). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2013000300002

Elcorraburrita Jiménez , M., & Flores Llorca, S. (2010). Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor en la Urb. La Libertad. En Tesis de grado para licenciada en enfermería . Perú : Universidad Católica los ángeles de Chimbote. Obtenido de https://es.scribd.com/doc/166163640/Tesis-Adulto-Mayor

FAO. (s.f.). Enfermedades crónicas con implicaciones nutricionales. FAO.

Garcia, D. (2013). La Pobrea en el Ecuador a través del índice P de Amartya Sen. En Tesis de Másterado. Santiago: Universidad de Santiago de Chile. Obtenido de http://www.utpl.edu.ec/comunicacion/wp-content/uploads/2014/06/Diego-Garc%C3%ADa-1.pdf

González, J. R. (2012). Análisis de las conductas de salud de la población inmigrante latinoamericana adulta de la ciudad de Sevilla. Resvista Dialnet, 278. Obtenido de https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=26213

Gonzalez, Y. G. (2012). Evaluación del estado nutricional de los adultos mayores pertenecientes al plan Nueva Sonrisa Dispensario Santa Francisca Romana. En Tesis de grado (pág. 65). Bogota: Pontificia Universida Javeriana.

Grant, K. C. (2013). Implicaciones clínicas en adultos mayores según su peso. Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica, 445-448. Obtenido de http://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/607/art12.pdf

OMS. (2017). La salud mental y los adultos mayores. Organización Mundial de la Salud. Obtenido de http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/es/

OPS. (2013). Depresión y demencia son los trastornos mentales que más afectan a los mayores de 60 años en el mundo. Uruguay: OPS. Obtenido de http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=760:depresion-demencia-son-trastornos-mentales-que-mas-afectan-mayores-60-anos-mundo&Itemid=245

Parodi Enriquez, B., & Artiaga Franco , E. (2015). los hábitos alimenticios y su influencia en la salud del adulto mayor del hospital lucio aldazabal pauca de Huancané-Huancane-Puno-2015. En Tesis de grado (págs. 35-40). Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín .

Pérez Cruz, E. (2014). Asociación entre desnutrición y depresión en el adulto mayor. Revista Nutrición Hospitalaria, http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112014000400025&script=sci_arttext&tlng=en.

Pérez Moré, C. A., Resino Martín, L. Z., del Sol Zerquera, A. C., & Fernández Rabaza, Y. (14 de enero de 2016). Retos y perspectivas en la educación nutricional de los adultos mayores. Revista Medi Sur, 10-12. Obtenido de http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180044014002

Rivera Márquez , J. A., Mundo Rosas, V., Cuevas Nasu, L., & Pérez Escamilla, R. (2014). Inseguridad alimentaria en el hogar y estado de nutrición en personas adultas mayores de México. Revista Salud Pública de México. Obtenido de http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342014000700011&lang=pt

Sánchez Ruiz , F. X., & De La Cruz Mendoza , F. E. (2011). Hábitos alimentarios, estado nutricional y su asociación con el nivel socioeconómico del adulto mayor que asiste al Programa Municipal de Lima Metropolitana. En Tesis de grado para obtener el titulo de licenciada en nutrición . Lima. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3435/3/Cruz_mf.pdf

Torrejón Mendoza, C., & Reyna Márquez, E. (2012). Estilo de vida y estado nutricional del adulto mayor. Revista In Crescendo, 3(2), 267-273. Obtenido de http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/viewFile/116/80

Turcios, S. S. (octubre de 2012). Estado nutricional en adulto mayor. En Tesis de grado (págs. 35-38). Guatemala: Universidad Rafael Landívar. Obtenido de http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2012/09/03/Turcios-Sthephanie.pdf

Varela. (2013). Nutricion en el adulto mayor. Medica Herediana, 24(3), 183-185. Obtenido de http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/view/311/278

ANEXOS

Anexo A. Encuestas

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE ESMERALDAS

Esta encuesta se da con la finalidad de basarse a datos reales, en la cual se ha seleccionado 14 preguntas que se harán a los Adultos Mayores con el fin de determinar cuál es el estado nutricional y hábitos alimenticios de cada uno de ellos.

1. **Edad:**

a) 65 – 70 años ☐ **b)**70 – 80 años ☐ **c)** 80-90 años ☐

2. **¿Ud. Vive solo o con algún miembro de su familia?**

Solo ☐ Con la familia ☐

3. **¿Necesita ayuda para la elaboración de sus alimentos?**

SI ☐ **NO** ☐

4. **¿De dónde obtiene su alimentación regularmente?**

De su familia ☐ **Restaurant** ☐ **Otros** ☐

5. **Actualmente ¿Ud. Tiene alguna enfermedad que le obligue a realizar una alimentación especial?**

SI ☐ **NO** ☐

6. **¿Tiene Ud. Dificultad en la masticación de los alimentos?**

SI ☐ **NO** ☐

7. **¿Come Ud. Tres veces al día?**

a) Desayuno ☐ **b) Almuerzo** ☐ **c) Merienda** ☐

8. **¿Cómo se encuentra su apetito actualmente?**

Normal ☐ Disminuido ☐ Aumentado ☐

9. **¿Sus horarios de comidas son?**

Regulares ☐ Irregulares ☐

10. Durante la semana con qué frecuencia come los siguientes alimentos:

Lácteos (mantequilla, leche, queso, yogurt)

Diariamente ☐ **1-2veces** ☐ **3-4veces** ☐

Carbohidratos (arroz, fideos, legumbres, pan)

Diariamente ☐ **1-2veces** ☐ **3-4veces** ☐

Proteínas (carnes, huevos, pescado)

Diariamente ☐ **1-2veces** ☐ **3-4veces** ☐

Frutas y Verduras

Diariamente ☐ **1-2veces** ☐ **3-4veces** ☐

11. ¿Qué cantidad de sal agrega a la comida?

1cdta ☐ 1-2 cdtas ☐ 2-3cdtas ☐ 3 o más cdtas ☐

12. ¿Qué tipo de líquido ingiere con mayor frecuencia en el día?

Aguas ☐ Gaseosas ☐ Jugos naturales ☐ jugos artificiales ☐

13. ¿Qué cantidad de líquido ingiere al día?

1\2 litro (2 vasos) ☐ 1 litro (4 vasos) ☐

2 litros (8 vasos) ☐ 2 litro y medio (10 vasos) ☐

14. ¿Usted ingiere alcohol?

SI ☐ **NO** ☐