



Universidad Galileo
Facultad Ciencias de la Salud
Academia Culinaria de Guatemala

Comportamiento alimentario de las personas de la tercera edad en aldea
El Choacorrall, Sacatepéquez.

Luis Pedro Ruano Fuentes
Carné: 20010131

Previo a conferírsele el Título: Licenciatura en Gastronomía y
Administración Culinaria.

Asesor: Winston Alvarado

Guatemala 12 de diciembre de 2023

Agradecimientos

A mi abuela: que sin ella esta investigación no se uniera llevado a cabo ya que fue la inspiración y motivo estoy cursando esta carrera.

A mis padres: gracias a su apoyo incondicional en cada paso que realice desde el primer día de estudios hasta la entrega de este proyecto.

A mis amigos más cercanos: por ser un apoyo motivacional, de alegría y optimismo en cada paso.

A mis profesores universitarios: por difundir e implementar en mi la gran experiencia y conocimiento que poseen.

A mi asesor Winston Alvarado: por su paciencia y colaboración en los pasos a realizar esta tesis.

A las personas que participaron en esta investigación: por otorgarme su valioso tiempo y sabiduría, ya que sin su ayuda nada de esto hubiera sido posible.

Índice

Introducción.....	4
CAPITULO I.....	6
MARCO METODOLOGICO.....	6
1.1 Justificación del problema.....	6
1.2 Planteamiento del problema.....	7
1.2.1 Definición del problema.....	7
1.2.2 Especificación del problema.....	7
1.2.3 Delimitación del problema.....	8
1.2.3.1 Unidad de análisis.....	8
1.2.3.2 Sujetos de investigación.....	8
1.2.3.2 Tamaño de muestra.....	8
1.2.3.3 Ámbito geográfico.....	8
1.2.3.4 Ámbito temporal.....	8
1.3 Hipótesis.....	8
1.4 Objetivos de la investigación.....	9
1.4.1 Objetivo general.....	9
1.4.2 Objetivos específicos.....	9
1.5 Métodos, técnicas e instrumentos.....	9
1.5.1 Métodos.....	9
1.5.2 Técnicas.....	10
1.5.3 Instrumentos.....	11
1.6 Recursos.....	13
1.6.1 Recursos humanos.....	13
1.6.2 Recursos materiales.....	14
1.6.3 Recursos Financieros.....	14
CAPITULO II.....	14
MARCO TEORICO.....	15
2.1 Aspectos biológicos y fisiológicos del envejecimiento.....	15
2.1.1 Cambios en el sistema digestivo y metabolismo.....	15
2.1.2 Necesidades nutricionales en la tercera edad.....	16
2.2 Factores sociodemográficos que influyen en la alimentación.....	17
2.2.1 Situación socioeconómica.....	17

2.2.2	Acceso a alimentos y nutrición en personas mayores	18
2.3	Estado nutricional en la tercera edad.....	19
2.3.1	Prevalencia de malnutrición en personas mayores.....	19
2.3.2	Consecuencias de una mala alimentación en la salud de la tercera edad.....	20
2.4	Aspectos claves en una dieta para una persona de la tercera edad.....	22
2.4.1	Hidratación.....	22
2.4.2	Fibra dietética	23
2.5	Aspectos psicológicos y sociales de la alimentación en la tercera edad.....	24
2.6	Adaptaciones en la textura y consistencia de los alimentos.....	25
2.7	Supervisión y apoyo.....	26
Capítulo III		28
PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS		28
3.1	Diagnóstico de la situación alimentaria actual de las personas de la tercera edad en aldea El Choacorrall.....	28
Capítulo IV.....		41
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		41
4.1	Conclusiones.....	41
4.2	Aporte.....	42
4.3	Recomendaciones.....	43
4.4	Bibliografía.....	44
4.5	Anexos	45

Introducción:

Las personas de la tercera edad en Guatemala representan una parte significativa de la población. Según datos del Instituto Nacional de Estadística de Guatemala, en 2020, aproximadamente el 7.4% de la población total del país tenía 65 años o más. Esta cifra se espera que aumente en los próximos años debido al envejecimiento de la población.

Las personas de la tercera edad en Guatemala enfrentan diversos desafíos en diferentes aspectos de sus vidas, incluyendo la salud, el bienestar social y la economía entre otros uno de los problemas más crecientes es el tema de la alimentación. En Aldea el Choacorrall en el departamento de Sacatepéquez la población de la tercera edad representa un 6.5%. La alimentación de las personas de la tercera edad en esta aldea es un tema importante para garantizar su bienestar y calidad de vida. Aunque las prácticas alimentarias pueden variar según la región y el contexto socioeconómico, existen algunos aspectos generales que se consideran importantes para una alimentación adecuada en esta etapa de la vida.

Es fundamental que la alimentación de las personas mayores incluya una variedad de alimentos de todos los grupos alimenticios para garantizar un aporte adecuado de nutrientes. Esto implica consumir frutas, verduras, cereales integrales, proteínas magras (como pollo, pescado, legumbres) y productos lácteos bajos en grasa.

Es crucial que las personas mayores se mantengan bien hidratadas, especialmente en un clima cálido como el de Guatemala. Se recomienda beber suficiente agua durante todo el día y consumir líquidos adicionales, como sopas, jugos de frutas naturales y té.

La ingesta adecuada de fibra es esencial para mantener un sistema digestivo saludable. Las personas de la tercera edad deben incluir alimentos ricos en fibra, como cereales integrales, legumbres, frutas y verduras, en su dieta diaria.

A medida que las personas envejecen, su metabolismo puede disminuir, lo que puede llevar a un aumento de peso no deseado. Es importante que las personas mayores

controlen las porciones de comida y eviten el consumo excesivo de alimentos ricos en grasas saturadas y azúcares añadidos.

En algunos casos, los adultos mayores pueden necesitar suplementos nutricionales si tienen deficiencias específicas de vitaminas o minerales. Sin embargo, es importante consultar a un profesional de la salud antes de comenzar a tomar cualquier suplemento.

Es fundamental destacar que cada persona es única y puede tener necesidades y requerimientos dietéticos específicos.

CAPITULO I

MARCO METODOLOGICO

1.1 Justificación del problema

La buena alimentación del adulto mayor en aldea El Choacorrall en el departamento de Sacatepéquez es de suma importancia debido a varios factores relacionados con su salud y bienestar general.

Una alimentación adecuada contribuye a mantener la salud física del adulto mayor. Proporciona los nutrientes necesarios para el funcionamiento óptimo del organismo, fortalece el sistema inmunológico y ayuda a prevenir enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares. Una nutrición deficiente puede llevar a la fatiga, debilidad muscular y disminución de la capacidad funcional.

El sobrepeso y la obesidad aumentan el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas y complicaciones de salud, como diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y problemas articulares. Una alimentación adecuada puede tener un impacto positivo en el estado de ánimo y la salud mental del adulto mayor.

En resumen, la buena alimentación del adulto mayor desempeña un papel fundamental en su salud física, energía, peso corporal, salud ósea, funcionamiento cognitivo y estado de ánimo. Una dieta equilibrada y variada, adaptada a las necesidades individuales, puede ayudar a promover un envejecimiento saludable y una mejor calidad de vida en esta etapa de la vida.

Aunque una buena alimentación en el adulto mayor tiene numerosos beneficios, también puede haber algunas limitaciones o desafíos asociados. Con la edad, es posible que el adulto mayor experimente cambios en el apetito y en la capacidad de comer. Puede haber una disminución del apetito debido a factores como cambios en el sentido del gusto y del olfato, medicamentos, problemas dentales o digestivos. Esto puede dificultar la ingesta adecuada de nutrientes.

Algunos adultos mayores pueden enfrentar dificultades para masticar alimentos duros o tragar alimentos sólidos. Esto puede deberse a problemas dentales, falta de dentaduras adecuadas, debilidad muscular o trastornos de la deglución. Estas dificultades pueden limitar la variedad de alimentos que pueden consumir y dificultar la obtención de una nutrición adecuada.

Con el envejecimiento, es posible que el sistema digestivo del adulto mayor no funcione de manera óptima. Puede haber una disminución de la producción de enzimas digestivas y una disminución de la absorción de nutrientes. Esto puede llevar a deficiencias nutricionales, incluso si se consume una dieta equilibrada.

Algunos adultos mayores pueden enfrentar limitaciones socioeconómicas que afectan su acceso a una buena alimentación. Los problemas como la falta de recursos económicos, la falta de transporte o la falta de acceso a alimentos frescos y saludables pueden dificultar la adopción de una alimentación adecuada.

Es importante tener en cuenta estas limitaciones y adaptar la alimentación a las necesidades y circunstancias individuales de cada adulto mayor.

1.2 Planteamiento del problema

1.2.1 Definición del problema

En la actualidad la falta de información sobre la alimentación del adulto mayor produce riesgos en aspectos físicos, sociales y psicológicos en aldea El Choacorrall en el departamento de Sacatepéquez en Guatemala.

1.2.2 Especificación del problema

La falta de información acerca de dietas y preparaciones adecuadas para el adulto mayor. La dificultad económica en la obtención de alimentos vitales para este grupo. La tradición de los habitantes en esta región.

1.2.3 Delimitación del problema

1.2.3.1 Unidad de análisis

Alimentación del adulto mayor guatemalteco.

1.2.3.2 Sujetos de investigación

Personas que comprenden en edades superiores a 60 años en el área de aldea El Choacorrall en el municipio de Sacatepéquez y áreas aledañas.

1.2.3.3 Tamaño de muestra

El desarrollo de la investigación se realizó gracias a la participación de 720 adultos mayores y personas relacionadas.

1.2.3.4 Ámbito geográfico

El estudio fue dirigido para personas de la tercera edad y personas cercanas a ellos en aldea El Choacorrall en el departamento de Sacatepéquez y áreas aledañas a estas.

1.2.3.5 Ámbito temporal

El tiempo estipulado para completar las encuestas fue de 4 meses exactos.

1.3 Hipótesis

La falta de información acerca de una buena alimentación en la población de adultos mayores en aldea El Choacorrall en el departamento de Sacatepéquez puede provocar consecuencias graves tanto físicas, psicológicas y sociales en esta población.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Difusión de buenas prácticas alimenticias a la población de adultos mayores y personas cercanas a ellos en aldea El Choacorrall en el departamento de Sacatepéquez.

1.4.2 Objetivos específicos

- Obtener más información acerca de las prácticas alimentarias en la población de adultos mayores en aldea El Choacorrall en el departamento de Sacatepéquez.
- Adquirir información sobre los recursos disponibles con respecto a la alimentación del adulto mayor en esta área.
- Implementar prácticas correctas sobre la alimentación del adulto mayor en el poblado escogido.

1.5 Métodos, técnicas e instrumentos

1.5.1 Métodos

En el contexto de la investigación, los métodos desempeñaron un papel fundamental al proporcionar el marco y la estructura necesarios para abordar preguntas de la investigación de manera sistemática y rigurosa. Estos métodos se refieren a las, encuestas, entrevistas a profesionales en el área e informaciones de las municipalidades correspondientes. Estos enfoques utilizados para recopilar y analizar datos, es lo que permitió a la investigación obtener información valiosa y respuestas a sus interrogantes. La elección de los métodos adecuados dependió de la gran medida de la naturaleza del problema de investigación, el tipo de datos que se necesitaron, y las limitaciones contextuales.

1.5.2 Técnicas

Observación:

La observación fue una técnica esencial para la investigación ampliamente utilizada en diversas disciplinas para recopilar datos de manera directa y sistemática. Consistió en la observación cuidadosa y metódica de eventos, comportamientos, situaciones y tradiciones en el entorno natural de los pobladores de la aldea El Choacorrall, con el propósito de recopilar información objetiva y detallada.

Entrevista:

La entrevista fue una técnica de investigación que fue fundamental en los resultados de esta. La interacción directa entre el investigador y el entrevistado, logro como resultado saber la situación actual acerca de las prácticas alimentarias de los pobladores de la tercera edad en la aldea El Choacorrall en el departamento de Sacatepéquez. Con el objetivo de recopilar información detallada, opiniones, experiencias y perspectivas sobre este tema.

Técnicas cuantitativas:

Parte de la investigación se basó en diagnosticar los hábitos alimentarios de los pobladores de la tercera edad en la aldea El Choacorrall en el departamento de Sacatepéquez. Para poner a prueba dicho análisis se optó por utilizar la técnica cuantitativa, esta técnica se usó en la investigación para la recopilación y análisis de datos numéricos con el objetivo de obtener resultados objetivos y generalizables. Esta técnica ayudo en la investigación a medir relaciones, tendencias, patrones y causas, en relación con las prácticas alimentarias de los adultos mayores en la región.

Análisis de contenido:

La investigación está fundamentada principalmente por la recopilación de datos en encuestas, páginas web autorizadas, documentos de la municipalidad de Sacatepéquez, entrevistas, reportajes y libros.

1.5.3 Instrumentos

- La tradición oral

Muchos hábitos alimenticios de los pobladores originarios de esta región se han transmitido por generaciones por medio de la tradición oral. Las prácticas alimentarias modernas en los adultos mayores vienen directamente de las generaciones pasadas, así como las creencias de ciertos alimentos.

- Formulario de Encuestas

Se realizó un formulario de encuestas que contiene 6 preguntas referentes a los hábitos alimentarios de los pobladores de la tercera edad en la aldea El Choacorrall en el departamento de Sacatepéquez. Dicho formulario fue impartido de forma física y digital.

- Cuestionario para entrevista

Se efectuaron diversas entrevistas con preguntas específicas del tema a profesionales en la materia. Esto con el fin de poder dimensionar la problemática del tema.

- Guía de análisis del contenido

Para utilizar la información adquirida se realizaron todos los lineamientos que conllevan estas. Por ejemplo, los derechos de autor, editoriales, sellos, control de plagio y confidencialidad de documentos con información sensible.

Tabla 1. Cronograma de actividades

Actividades/Meses							2023		
No.	Lugar	Grupo del trabajo	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Agosto	Septiembre	Octubre
1	Universidad Galileo	Delimitación del tema	15						
2	Universidad Galileo	Elaboración de marco teórico		1-30	1-31	1-30			
3	Asilo Amanecer Aldea El Choacorrall	Realización de entrevistas				1-15			
4	Aldea El Choacorrall y áreas aledañas	Realización de encuestas			1-31	1-30	1-31	1-30	
5	Universidad Galileo	Realización de Marco Metodológico						1-30	1-20
6	Asilo Amanecer Aldea El Choacorrall	Capacitación Cocineras de asilo						1-30	

7	San Lucas, Sacatepéquez	Recopilación de información Municipalidad						24-28	
8	Universidad Galileo	Elaboración de gráficas con resultado y conclusiones							

1.6 Recursos

1.6.1 Recursos humanos

Asesor: Winston Alvarado

Entrevistador: Luis Pedro Ruano Fuentes

Entrevistados:

- Lucias Valladares – Enfermera y encargada del asilo Nuevo Amanecer en aldea El Choacorrall.
- Ana Martínez – Nutricionista especializada en el adulto mayor.
- Marcos Escalante – Medico geriatra.
- Alan Muñoz – Encargado de turno de los registros de la municipalidad del municipio de Sacatepéquez.

1.6.2 Recursos materiales

- Computadora portátil y cámara
- Fotocopias de registros del censo de la municipalidad de Sacatepéquez
- Muestreo de ingredientes alimentos disponibles en la región.

1.6.3 Recursos Financieros

Desplazamiento	Q 1500.00
Materiales para realización de menú	Q 800.00
Materiales para realización de encuesta	Q 200.00
Impresión y encuadernado de recetas	Q 150.00
Impresión y encuadernado proyecto final	<u>Q 250.00</u>
Total	Q 2900.00

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Aspectos biológicos y fisiológicos del envejecimiento

2.1.1 Cambios en el sistema digestivo y metabolismo

A medida que las personas envejecen, experimentan una serie de cambios fisiológicos y nutricionales. Estos cambios pueden afectar la forma en que el cuerpo procesa los alimentos y absorbe los nutrientes. Aquí hay algunos cambios comunes que se observan en las personas de la tercera edad:

Metabolismo más lento. A medida que envejecemos, el metabolismo se ralentiza. Esto significa que el cuerpo quema menos calorías en reposo. Como resultado, las personas mayores pueden necesitar menos calorías para mantener un peso saludable.

Pérdida de masa muscular. Con el envejecimiento, hay una tendencia a perder masa muscular, lo que se conoce como sarcopenia. Esto puede deberse a factores como la disminución de la actividad física y la disminución de la síntesis de proteínas en los músculos. Para contrarrestar la pérdida de masa muscular, es importante que las personas mayores realicen actividad física regular y consuman suficientes proteínas en su dieta.

Cambios en el sistema digestivo. Con la edad, el sistema digestivo puede volverse menos eficiente. Puede haber una disminución en la producción de enzimas digestivas, lo que puede dificultar la descomposición y absorción de los nutrientes. Además, pueden experimentar una disminución en la producción de ácido estomacal, lo que puede afectar la absorción de ciertos nutrientes como la vitamina B12 y el hierro.

Cambios en el apetito y el sentido del gusto. Algunas personas mayores pueden experimentar cambios en el apetito y en la percepción del sabor y el olor de los alimentos. Esto puede deberse a factores como cambios en las papilas gustativas, medicamentos o condiciones de salud subyacentes. Estos cambios pueden afectar la ingesta de nutrientes y la calidad de la dieta.

Mayor riesgo de deficiencias nutricionales. Dado que el sistema digestivo puede volverse menos eficiente y el apetito puede disminuir, las personas mayores corren un mayor riesgo de deficiencias nutricionales. Es especialmente importante prestar atención a la ingesta adecuada de nutrientes como proteínas, vitaminas D, B12 y calcio.

Para abordar estos cambios fisiológicos y nutricionales en las personas mayores, se recomienda una dieta equilibrada y adaptada a las necesidades individuales

2.1.2 Necesidades nutricionales en la tercera edad

Los adultos mayores requieren una ingesta adecuada de varios nutrientes esenciales para mantener una buena salud y prevenir deficiencias nutricionales. Aquí hay algunos nutrientes clave que son especialmente importantes para los adultos mayores:

Proteínas: Las proteínas son fundamentales para mantener la masa muscular, prevenir la sarcopenia y apoyar la salud ósea. Se recomienda que los adultos mayores consuman fuentes de proteínas magras, como carnes magras, aves, pescado, productos lácteos bajos en grasa, huevos, legumbres y nueces.

Calcio y vitamina D: El calcio es esencial para la salud ósea, mientras que la vitamina D ayuda a absorber el calcio. Los adultos mayores tienen un mayor riesgo de osteoporosis y fracturas óseas, por lo que es importante consumir suficiente calcio y vitamina D. Las fuentes de calcio incluyen productos lácteos bajos en grasa, pescado enlatado con huesos blandos, verduras de hoja verde oscuro y alimentos fortificados. La vitamina D se puede obtener a través de la exposición al sol y de alimentos como pescado graso (salmón, caballa), hígado y yema de huevo, además de suplementos si es necesario.

Vitamina B12: A medida que envejecemos, la capacidad de absorber la vitamina B12 de los alimentos puede disminuir. La vitamina B12 es esencial para la formación de glóbulos rojos y el mantenimiento del sistema nervioso. Las fuentes de vitamina B12 incluyen productos animales como carne, pescado, aves, huevos y lácteos. Si hay dificultades para absorber la vitamina B12, se pueden requerir suplementos.

Fibra: La fibra dietética es importante para mantener la salud digestiva y prevenir el estreñimiento, un problema común en los adultos mayores. Las fuentes de fibra incluyen

frutas, verduras, cereales integrales, legumbres y nueces. Es importante aumentar la ingesta de fibra gradualmente y beber suficiente agua para evitar problemas digestivos.

Ácidos grasos omega-3: Los ácidos grasos omega-3 tienen beneficios antiinflamatorios y cardiovasculares. Se pueden encontrar en pescados grasos como el salmón, la caballa y las sardinas, así como en semillas de chía, nueces y aceite de linaza. Si no se consume suficiente omega-3 a través de la dieta, se pueden considerar suplementos de aceite de pescado.

Además de estos nutrientes clave, es importante que los adultos mayores mantengan una ingesta equilibrada de vitaminas y minerales en general, consumiendo una variedad de frutas, verduras, granos integrales y alimentos ricos en nutrientes en cada comida.

2.2 Factores sociodemográficos que influyen en la alimentación

2.2.1 Situación socioeconómica

El aspecto socioeconómico desempeña un papel fundamental en la alimentación de las personas de la tercera edad. Las condiciones económicas y sociales de los adultos mayores pueden influir directamente en su acceso a alimentos adecuados, en la calidad de su dieta y, en última instancia, en su estado nutricional y salud general. A continuación, se destacan algunas de las principales razones por las cuales el aspecto socioeconómico es importante para la alimentación de las personas mayores:

Las personas de la tercera edad con bajos ingresos pueden enfrentar dificultades para acceder a alimentos nutritivos debido a su limitada capacidad económica. Los precios de los alimentos, el transporte y la ubicación de las tiendas de comestibles pueden influir en la capacidad de los adultos mayores para obtener alimentos frescos y saludables.

Un mayor poder adquisitivo permite a las personas mayores comprar una dieta más equilibrada y variada. Por otro lado, aquellos con recursos limitados pueden recurrir a opciones más económicas y menos saludables, lo que podría afectar negativamente su estado nutricional y aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas.

Las personas mayores con bajos ingresos pueden estar en mayor riesgo de inseguridad alimentaria, lo que significa que no tienen acceso suficiente a alimentos nutritivos y suficientes para llevar una vida activa y saludable.

El aspecto socioeconómico puede afectar la disponibilidad de cuidado y apoyo social para los adultos mayores. Aquellos con recursos limitados pueden tener dificultades para acceder a servicios como comidas a domicilio, programas de nutrición o asesoramiento dietético.

Las personas mayores con situaciones económicas desfavorables pueden tener un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, como diabetes, hipertensión o enfermedades cardiovasculares. Estas condiciones pueden requerir dietas específicas, pero debido a las limitaciones financieras, pueden tener dificultades para seguir estas recomendaciones.

Las personas mayores con bajos ingresos pueden enfrentar un mayor riesgo de aislamiento social, lo que puede afectar su bienestar emocional y su interacción social en torno a las comidas. Compartir comidas con amigos y familiares es un aspecto importante de la alimentación en la tercera edad y puede influir en su apetito y satisfacción con la comida.

En resumen, el aspecto socioeconómico juega un papel crítico en la alimentación de las personas de la tercera edad. Las condiciones económicas pueden afectar su capacidad para acceder a alimentos nutritivos y de calidad, así como su capacidad para mantener una dieta equilibrada y adaptada a sus necesidades específicas. Es importante que las políticas y programas gubernamentales aborden estas disparidades para garantizar que todos los adultos mayores tengan acceso a una alimentación adecuada y una mejor calidad de vida.

2.2.2 Acceso a alimentos y nutrición en personas mayores

El acceso a alimentos y la nutrición son aspectos críticos que influyen en la salud y bienestar de las personas mayores. A medida que envejecemos, nuestros requisitos nutricionales pueden cambiar, y el acceso a alimentos adecuados y nutritivos se convierte en un factor esencial para mantener una buena calidad de vida en la tercera edad.

Las personas mayores con ingresos limitados pueden enfrentar dificultades para adquirir alimentos suficientes y nutritivos. A medida que los adultos mayores afrontan costos adicionales de atención médica y otros gastos relacionados con el envejecimiento, pueden quedar con menos recursos para la alimentación.

La inseguridad alimentaria es un problema común entre las personas mayores, especialmente aquellos con bajos ingresos. Esto se refiere a la falta de acceso a alimentos suficientes y nutritivos para llevar una vida activa y saludable. La inseguridad alimentaria puede tener graves consecuencias para la salud y el bienestar de los adultos mayores.

La ubicación de los supermercados y tiendas de comestibles puede afectar el acceso a alimentos de calidad para las personas mayores, especialmente aquellos que viven en áreas rurales o zonas con escasez de establecimientos de alimentos.

La movilidad reducida puede dificultar el desplazamiento para comprar alimentos. Aquellos que no pueden conducir o tienen dificultades para moverse pueden tener dificultades para acceder a tiendas de comestibles o mercados locales.

La soledad y el aislamiento social pueden afectar la forma en que las personas mayores obtienen y consumen alimentos. Aquellos que viven solos pueden tener menos incentivos para cocinar comidas nutritivas o pueden tener dificultades para compartir comidas con otros.

La falta de conocimientos sobre nutrición y hábitos alimentarios saludables puede influir en las elecciones alimenticias de las personas mayores. Es importante brindar educación nutricional adecuada para que puedan tomar decisiones informadas sobre su dieta.

Algunas condiciones de salud relacionadas con el envejecimiento pueden afectar la capacidad de las personas mayores para comprar, preparar y consumir alimentos. Problemas como la pérdida de apetito, dificultades de deglución o problemas de masticación pueden requerir adaptaciones en la dieta y el acceso a alimentos adecuados.

Los programas gubernamentales y organizaciones sin fines de lucro que brindan asistencia alimentaria pueden ser una importante fuente de apoyo para las personas mayores con bajos ingresos o problemas de movilidad. Programas como los cupones de alimentos o las entregas de comidas a domicilio pueden ayudar a mejorar el acceso a alimentos nutritivos.

En conclusión, el acceso a alimentos nutritivos es un factor crítico para la salud y bienestar de las personas mayores. Los desafíos económicos, geográficos, de movilidad y sociales pueden influir en la capacidad de los adultos mayores para obtener una alimentación adecuada. Abordar estas barreras y proporcionar apoyo a través de programas de asistencia pueden contribuir significativamente a mejorar la nutrición y calidad de vida de las personas mayores

2.3 Estado nutricional en la tercera edad

2.3.1 Prevalencia de malnutrición en personas mayores

La prevalencia de malnutrición en personas mayores es un problema importante y preocupante en muchas partes del mundo. A medida que la población envejece, se vuelve aún más crucial abordar este tema para garantizar la salud y el bienestar de las personas de la tercera edad. La malnutrición en adultos mayores puede manifestarse de diferentes formas, incluyendo tanto la desnutrición (insuficiencia de nutrientes) como la malnutrición relacionada con el exceso de peso.

Aquí se presentan algunas de las formas más comunes de malnutrición en personas mayores:

Desnutrición: La desnutrición se refiere a la falta de nutrientes esenciales en la dieta. Puede ocurrir debido a una ingesta insuficiente de alimentos, una dieta poco variada o

problemas de absorción de nutrientes. Las personas mayores con desnutrición pueden experimentar pérdida de peso no intencional, debilidad, fatiga y un mayor riesgo de enfermedades.

Desnutrición relacionada con enfermedades: Las condiciones de salud crónicas, como enfermedades gastrointestinales, diabetes, enfermedades cardiovasculares o cáncer, pueden afectar la capacidad del cuerpo para absorber y utilizar nutrientes adecuadamente, lo que lleva a una malnutrición relacionada con la enfermedad.

Sobrepeso y obesidad: Aunque la desnutrición es un problema, también es importante tener en cuenta que un número significativo de personas mayores puede estar en riesgo de malnutrición relacionada con el exceso de peso. Con el envejecimiento, los cambios metabólicos y la disminución de la actividad física pueden contribuir al aumento de peso en algunos adultos mayores.

Pérdida de masa muscular (sarcopenia): La pérdida de masa muscular es común en el envejecimiento y puede contribuir a la malnutrición, especialmente en términos de proteínas y otros nutrientes importantes para la función muscular y la salud ósea.

Carencias específicas de nutrientes: Las personas mayores pueden ser más susceptibles a deficiencias de nutrientes específicos, como vitamina D, vitamina B12, calcio y hierro. Estas deficiencias pueden estar relacionadas con cambios fisiológicos y disminución del consumo de ciertos alimentos.

Factores socioeconómicos y aislamiento social: Las personas mayores con ingresos limitados o que viven solas pueden estar en mayor riesgo de malnutrición debido a la falta de acceso a alimentos adecuados y una menor interacción social en torno a las comidas.

Es importante destacar que la malnutrición en personas mayores puede tener graves consecuencias para su salud y calidad de vida, incluyendo una mayor vulnerabilidad a enfermedades, mayor riesgo de caídas y lesiones, y un empeoramiento de las condiciones médicas preexistentes.

Para abordar la prevalencia de malnutrición en personas mayores, es fundamental implementar políticas y programas que promuevan la educación nutricional, el acceso a alimentos saludables y la atención médica adecuada para detectar y tratar problemas de malnutrición. También es crucial fomentar el apoyo social y comunitario para reducir el aislamiento social y mejorar la salud y bienestar general de las personas mayores.

2.3.2 Consecuencias de una mala alimentación en la salud de la tercera edad

Una mala alimentación en la tercera edad puede tener múltiples consecuencias negativas para la salud y el bienestar de las personas mayores. Debido a los cambios fisiológicos y metabólicos que ocurren con el envejecimiento, la nutrición adecuada se vuelve aún más crucial para mantener una buena calidad de vida. A continuación, se

describen algunas de las principales consecuencias de una mala alimentación en la salud de las personas mayores:

Desnutrición: Una mala alimentación puede llevar a una ingesta insuficiente de nutrientes esenciales, lo que resulta en desnutrición. La desnutrición puede provocar pérdida de peso no intencional, debilidad muscular, fatiga, disminución de la función cognitiva y una mayor susceptibilidad a enfermedades.

Fragilidad: Una dieta pobre en nutrientes puede contribuir al desarrollo de fragilidad en las personas mayores, caracterizada por una disminución de la fuerza muscular, mayor vulnerabilidad a caídas y fracturas óseas, y una menor capacidad para realizar actividades diarias.

Mayor riesgo de enfermedades crónicas: Una alimentación deficiente puede aumentar el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, como enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, hipertensión, osteoporosis y ciertos tipos de cáncer.

Deterioro cognitivo: La malnutrición puede afectar negativamente la función cerebral y contribuir al deterioro cognitivo en las personas mayores, incluida la pérdida de memoria y una mayor incidencia de trastornos neurodegenerativos como el Alzheimer.

Sistema inmunológico debilitado: Una mala alimentación puede debilitar el sistema inmunológico, lo que aumenta la susceptibilidad a infecciones y enfermedades.

Pérdida de masa muscular (sarcopenia): La falta de ingesta adecuada de proteínas y otros nutrientes puede contribuir a la pérdida de masa muscular en las personas mayores, lo que afecta su movilidad y calidad de vida.

Estreñimiento y problemas digestivos: Una dieta pobre en fibra y líquidos puede llevar a problemas digestivos, como estreñimiento, que son comunes en las personas mayores y pueden afectar su bienestar general.

Baja energía y fatiga: Una alimentación inadecuada puede resultar en una disminución de la energía y la fatiga, lo que puede afectar la capacidad de las personas mayores para participar en actividades diarias y mantener una vida activa.

Es importante destacar que la mala alimentación en la tercera edad puede tener un impacto acumulativo a lo largo del tiempo y aumentar el riesgo de complicaciones de salud a medida que envejecemos. Por lo tanto, es esencial promover una alimentación equilibrada y saludable para las personas mayores, teniendo en cuenta sus necesidades nutricionales específicas y asegurándose de que tengan acceso a alimentos nutritivos y de calidad. La educación nutricional y el apoyo para adoptar hábitos alimenticios saludables también son fundamentales para prevenir o mejorar las consecuencias negativas de una mala alimentación en la tercera edad.

2.4 Aspectos claves en una dieta para una persona de la tercera edad

2.4.1 Hidratación.

La hidratación adecuada es especialmente importante para las personas de la tercera edad, ya que pueden experimentar una disminución en la sensación de sed y una menor capacidad para regular el equilibrio de agua en el cuerpo. Aquí hay algunos puntos clave sobre la hidratación en las personas mayores.

Importancia de la hidratación: La hidratación adecuada es esencial para el funcionamiento óptimo del cuerpo. El agua desempeña un papel crucial en la digestión, absorción de nutrientes, regulación de la temperatura corporal, eliminación de desechos y mantenimiento de la función cerebral y cardiovascular.

Cambios en la sensación de sed: A medida que envejecemos, la sensación de sed puede disminuir. Esto significa que las personas mayores pueden no sentir tanta sed incluso cuando su cuerpo necesita agua. Por lo tanto, es importante no depender únicamente de la sed como señal para beber agua y establecer hábitos de consumo regular.

Riesgo de deshidratación: Las personas mayores tienen un mayor riesgo de deshidratación debido a varios factores. Estos incluyen la disminución de la capacidad del cuerpo para conservar el agua, cambios en la función renal, condiciones médicas que aumentan la pérdida de líquidos (como diabetes o enfermedad renal) y el uso de medicamentos que pueden tener efectos diuréticos.

Recomendaciones de ingesta de líquidos: Si bien las necesidades de hidratación varían de una persona a otra, se recomienda que los adultos mayores intenten consumir al menos de 6 a 8 vasos (aproximadamente 1.5 a 2 litros) de líquidos al día. Estos líquidos pueden provenir de agua, infusiones de hierbas, sopas, jugos de frutas diluidos y alimentos con alto contenido de agua, como frutas y verduras.

Monitoreo de la hidratación: Es importante que los adultos mayores, así como sus cuidadores o familiares, estén atentos a los signos de deshidratación. Estos pueden incluir sequedad en la boca, sed intensa, orina de color oscuro, mareos, confusión, fatiga

y disminución de la elasticidad de la piel. Si se presentan estos síntomas, se debe buscar atención médica y aumentar la ingesta de líquidos.

Estrategias para fomentar la hidratación: Para ayudar a las personas mayores a mantenerse bien hidratadas, se pueden implementar algunas estrategias prácticas. Estas incluyen tener siempre agua disponible y accesible, recordar beber líquidos regularmente, establecer horarios para beber agua, incluir alimentos con alto contenido de agua en la dieta, y ofrecer líquidos adicionales durante períodos de calor intenso o actividad física.

2.4.2 Fibra dietética

La fibra dietética es importante para las personas de la tercera edad, ya que puede ayudar a mantener un sistema digestivo saludable, prevenir el estreñimiento y promover la salud en general. Aquí hay algunas consideraciones sobre la fibra dietética en las personas mayores.

Beneficios de la fibra: La fibra dietética, tanto soluble como insoluble, tiene varios beneficios para la salud. La fibra soluble se disuelve en agua y puede ayudar a controlar los niveles de colesterol y glucosa en sangre. La fibra insoluble, por otro lado, agrega volumen a las heces y promueve el movimiento regular del intestino, previniendo el estreñimiento.

Prevención del estreñimiento: El estreñimiento es un problema común en las personas mayores debido a factores como la disminución de la actividad física, los cambios en la dieta y la menor ingesta de líquidos. La fibra dietética ayuda a aumentar la masa de las heces y facilita su paso a través del sistema digestivo, aliviando el estreñimiento y promoviendo movimientos intestinales regulares.

Manejo de enfermedades crónicas: Una dieta rica en fibra puede ayudar en el manejo de enfermedades crónicas comunes en la tercera edad, como la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y problemas digestivos. La fibra soluble puede ayudar a regular los niveles de azúcar en sangre y disminuir los niveles de colesterol.

Fuentes de fibra: Es importante que las personas mayores obtengan fibra de fuentes naturales y saludables en su dieta. Algunas fuentes ricas en fibra incluyen frutas frescas y secas, verduras, legumbres, granos enteros, como avena, cebada y trigo integral, y nueces y semillas. Se recomienda incluir una variedad de estos alimentos en la dieta diaria para asegurar una ingesta adecuada de fibra.

Aumento gradual de la ingesta de fibra: Si una persona mayor no está acostumbrada a consumir una dieta rica en fibra, es importante aumentar gradualmente la ingesta de fibra para permitir que el sistema digestivo se ajuste. Un aumento brusco en la ingesta de fibra puede causar molestias digestivas como gases y distensión abdominal. Aumentar la ingesta de agua junto con la fibra también es importante para facilitar el paso de las heces.

2.5 Aspectos psicológicos y sociales de la alimentación en la tercera edad

Además de la calidad nutricional de los alimentos, el aspecto social de la alimentación también es relevante para las personas mayores. El aspecto social desempeña un papel crucial en la alimentación de los adultos mayores. A medida que envejecemos, nuestras interacciones sociales pueden cambiar debido a la jubilación, la pérdida de seres queridos, la disminución de la movilidad o la transición a vivir en comunidades de cuidado. Estos cambios pueden afectar la forma en que los adultos mayores se relacionan con la comida y su experiencia general de comer. Aquí se presentan algunas razones por las cuales el aspecto social es importante en la alimentación de los adultos mayores.

Estimulación emocional y mental: Comer en compañía de otros puede proporcionar estimulación emocional y mental. Las comidas compartidas pueden ser momentos de conversación, risas y conexión humana, lo que contribuye al bienestar emocional y ayuda a prevenir la soledad y el aislamiento social.

Estimulación cognitiva: El aspecto social de la alimentación puede estimular la cognición y la memoria. Participar en conversaciones durante las comidas y estar expuesto a diferentes puntos de vista y experiencias puede mantener el cerebro activo y promover la función cognitiva.

Mejora del apetito y la ingesta: La presencia de compañía durante las comidas puede aumentar el apetito y la ingesta de alimentos en los adultos mayores. El compartir la mesa con otros puede hacer que las comidas sean más agradables y placenteras, lo que a su vez puede aumentar el deseo de comer y la cantidad de alimentos consumidos.

Influencia en los hábitos alimentarios: La influencia social puede afectar los hábitos alimentarios de los adultos mayores. Al compartir comidas con otras personas, pueden verse expuestos a diferentes alimentos, recetas y prácticas culinarias. Esto puede ampliar su repertorio alimentario, introducir variedad en su dieta y promover una alimentación más equilibrada.

Apoyo emocional y motivación: Comer en compañía puede brindar apoyo emocional y motivación para mantener una alimentación saludable. Los adultos mayores pueden recibir aliento y apoyo de sus seres queridos o compañeros de mesa para mantener una dieta equilibrada y abordar cualquier dificultad que puedan enfrentar al comer, como problemas de masticación o dificultades para manipular utensilios.

Para fomentar el aspecto social en la alimentación de los adultos mayores, es importante promover la participación en actividades comunitarias, como comidas compartidas, programas de nutrición para personas mayores y eventos sociales. Además, mantener conexiones familiares y amistosas, y fomentar la comunicación y el apoyo mutuo durante las comidas pueden tener un impacto positivo en la experiencia alimentaria de los adultos mayores y su bienestar en general.

2.6 Adaptaciones en la textura y consistencia de los alimentos

En algunos casos, las personas de la tercera edad pueden tener dificultades para masticar o tragar alimentos debido a problemas de salud, dentales o afecciones que afectan la capacidad de tragar de manera segura. En estos casos, puede ser necesario adaptar la textura y consistencia de los alimentos para garantizar una alimentación segura y adecuada. Aquí hay algunas adaptaciones comunes en la textura y consistencia de los alimentos para personas de la tercera edad.

Alimentos blandos: Los alimentos blandos son más fáciles de masticar y tragar para las personas con problemas de masticación. Esto puede incluir alimentos como purés, papillas, sopas suaves, compotas de frutas, yogur y pudines. Los alimentos se pueden cocinar hasta que estén tiernos y luego se pueden mezclar o triturar para obtener una textura suave.

Alimentos picados o rallados finamente: Para las personas que pueden masticar, pero tienen dificultades con alimentos más duros o fibrosos, se pueden preparar alimentos en trozos pequeños o rallados finamente. Esto incluye frutas y verduras picadas en trozos pequeños, carnes molidas o ralladas, y cereales o panes suaves que se desmenucen fácilmente.

Alimentos en puré o batidos: Para personas con dificultades para masticar o tragar, se pueden preparar alimentos en forma de puré o batidos. Esto puede incluir alimentos como puré de papas, puré de vegetales, puré de frutas, batidos de proteínas y batidos de frutas y yogur. Estos alimentos tienen una consistencia más suave y son más fáciles de tragar.

Alimentos espesados: Para personas con problemas de deglución y riesgo de aspiración, se pueden utilizar espesantes para modificar la consistencia de los líquidos y hacerlos más fáciles de tragar. Los espesantes comerciales están disponibles en forma de polvos o líquidos y se pueden mezclar con líquidos como agua, jugos y sopas para lograr la consistencia deseada.

2.7 Supervisión y apoyo

La supervisión y el apoyo en la alimentación de las personas de la tercera edad son fundamentales para garantizar que reciban una nutrición adecuada y se satisfagan sus necesidades individuales.

Supervisión de la ingesta de alimentos: Es importante supervisar la ingesta de alimentos de las personas mayores, especialmente si tienen dificultades para comer o si hay preocupaciones sobre la malnutrición. Esto implica asegurarse de que estén comiendo

lo suficiente, siguiendo una dieta equilibrada y consumiendo alimentos que satisfagan sus necesidades nutricionales.

Ayuda con las tareas relacionadas con la alimentación: Algunas personas mayores pueden necesitar ayuda con tareas relacionadas con la alimentación, como cortar los alimentos, abrir envases, utilizar utensilios o preparar comidas. Proporcionar asistencia en estas tareas puede facilitar su capacidad para comer de manera independiente y garantizar que obtengan los nutrientes necesarios.

Promoción de la hidratación adecuada: El apoyo en la hidratación también es esencial. Puede ser útil recordarles a las personas mayores que beban suficiente agua durante el día, mantener agua u otras bebidas saludables fácilmente accesibles y proporcionar asistencia para beber si es necesario.

Observación de problemas de deglución: Algunas personas mayores pueden tener dificultades para tragar alimentos y líquidos, lo que aumenta el riesgo de aspiración y desnutrición. Es importante observar si existen problemas de deglución, como tos o atragantamiento durante las comidas, y buscar la atención de un profesional de la salud si se sospecha que hay dificultades en la deglución.

Capítulo III

PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS

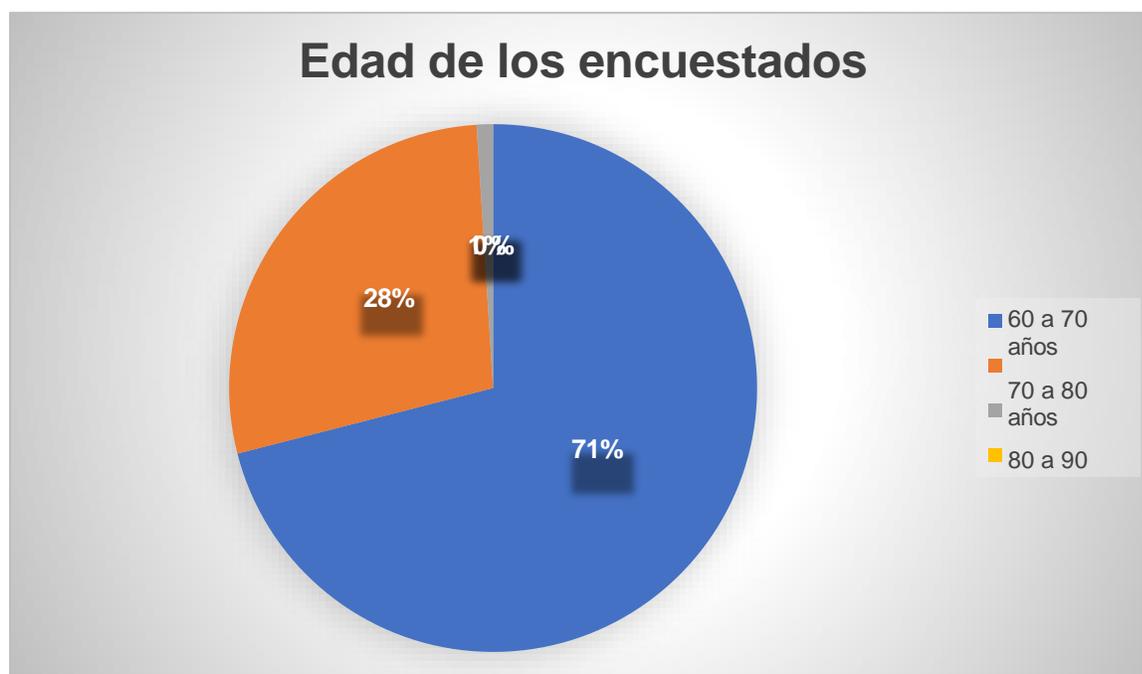
3.1 Diagnóstico de la situación alimentaria actual de las personas de la tercera edad en aldea El Choacorrál.

Tabla 2. Edad de los encuestados.

Figura 8. Edad de los encuestados.

Distribución de la muestra según edad de los encuestados.

Edad de las personas encuestadas.	
Rango de edad	Datos
60 a 70 años	512
70 a 80 años	202
80 a 90 años	6
Total	720



Nota: Elaboración propia

Fuente: Encuesta aplicada a personas mayores en aldea El Choacorrall y áreas aledañas.

Responsable: Luis Pedro Ruano Fuentes

Análisis:

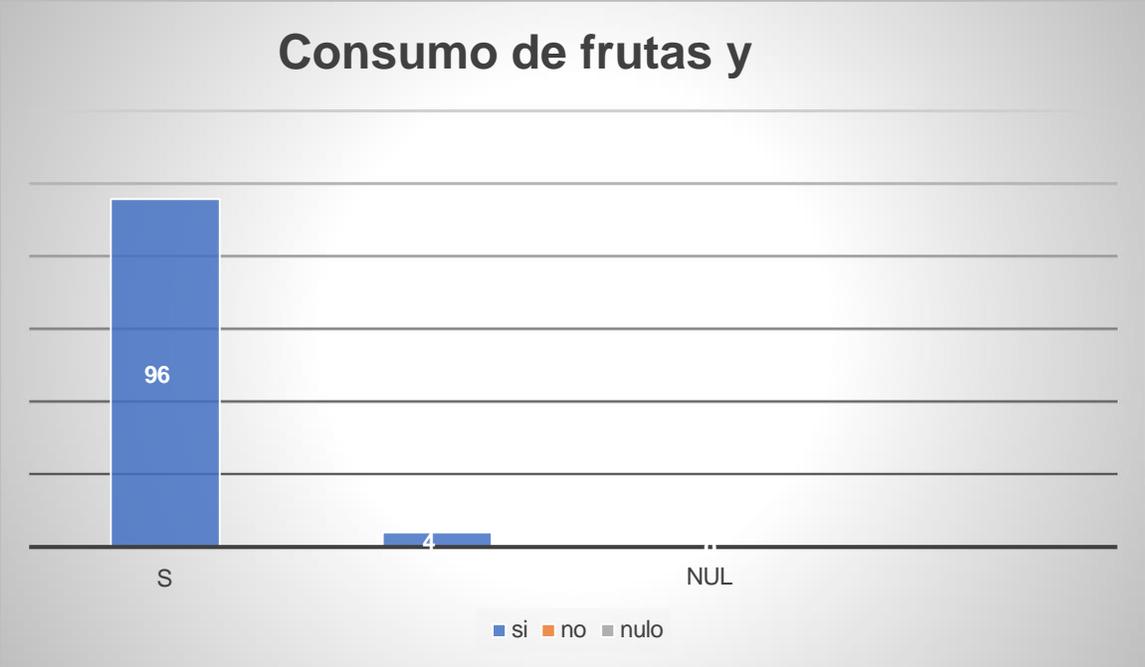
En la encuesta realizada se pudo observar que la gran mayoría de la población que integra el segmento del adulto mayor en aldea El Choacorrall es el de 60 a 70 años que constituye el 71% de esta, en contraposición que dentro de esta población la minoría es la de 80 a 90 años. Lo cual no lleva a concluir que la esperanza de vida de esta comunidad no va más de 90 años.

Tabla 3. Tendencias alimenticias.

Figura 9. Tendencias alimenticias.

Distribución de la muestra según las tendencias alimenticias.

¿Consume diariamente frutas y verduras?	
Respuesta	Datos
Si	698
No	22
Nulo	0
Total	720



Nota: Elaboración propia

Fuente: Encuesta aplicada a personas mayores en aldea El Choacorrall y áreas aledañas.

Responsable: Luis Pedro Ruano Fuentes

Análisis:

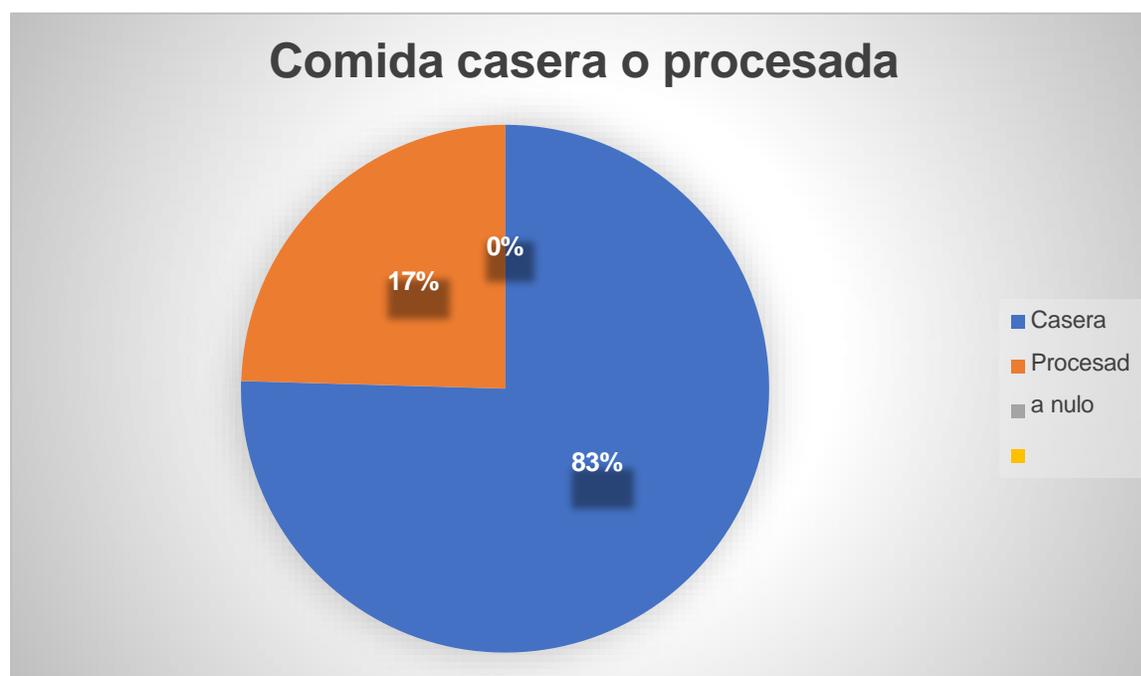
En el estudio llevado a cabo, se evidenció que la abrumadora mayoría de la población perteneciente al segmento de adultos mayores en la aldea El Choacorrall consume frutas y verduras de manera diaria, representando un impresionante 96% de este grupo. En contraste, la minoría que no incorpora estos alimentos en su dieta diaria apenas alcanza el 4% dentro de esta población.

Tabla 4. Tendencias alimenticias 2.

Figura 10. Tendencias alimenticias 2.

Distribución de la muestra según las tendencias alimenticias.

¿Prefiere comer comida casera o comida procesada?	
Respuesta	Datos
Casera	598
Procesada	122
Nulo	0
Total	720



Nota: Elaboración propia

Fuente: Encuesta aplicada a personas mayores en aldea El Choacorrall y áreas aledañas.

Responsable: Luis Pedro Ruano Fuentes

Análisis:

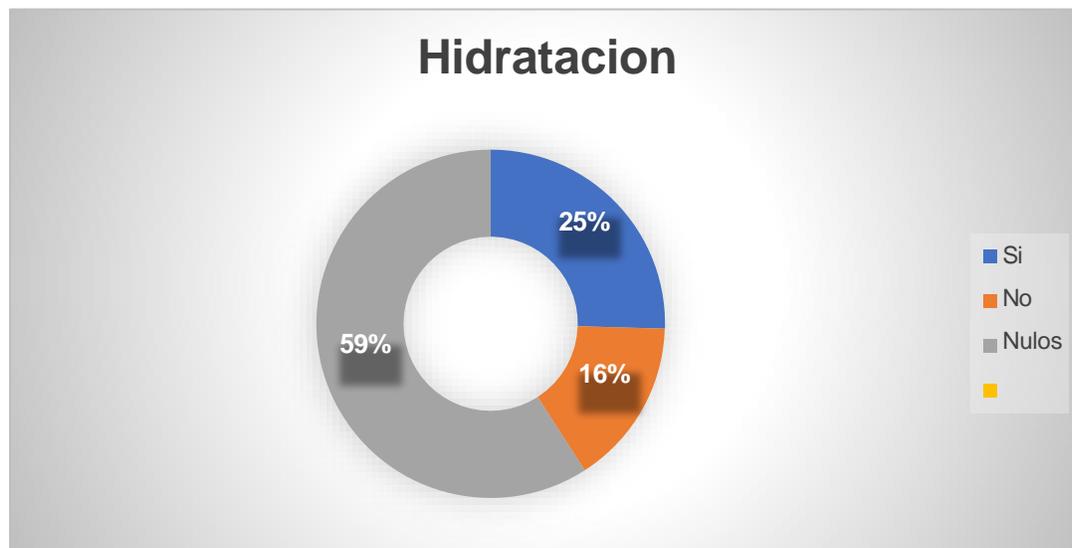
En el análisis de la encuesta, se pudo constatar que la abrumadora mayoría de la población perteneciente al segmento de adultos mayores en la aldea El Choacorrall tiene una preferencia por los alimentos caseros, representando un significativo 83% de este grupo. En contraste, la minoría que muestra preferencia por alimentos procesados dentro de esta población apenas constituye el 17%.

Tabla 5. Hidratación.

Figura 11. Hidratación.

Distribución de la muestra según la hidratación.

¿Usted ingiere 8 vasos de líquido al día?	
Respuesta	Datos
Si	204
No	128
Nulo	388
Total	720



Nota: Elaboración propia

Fuente: Encuesta aplicada a personas mayores en aldea El Choacorrall y áreas aledañas.

Responsable: Luis Pedro Ruano Fuentes

Análisis:

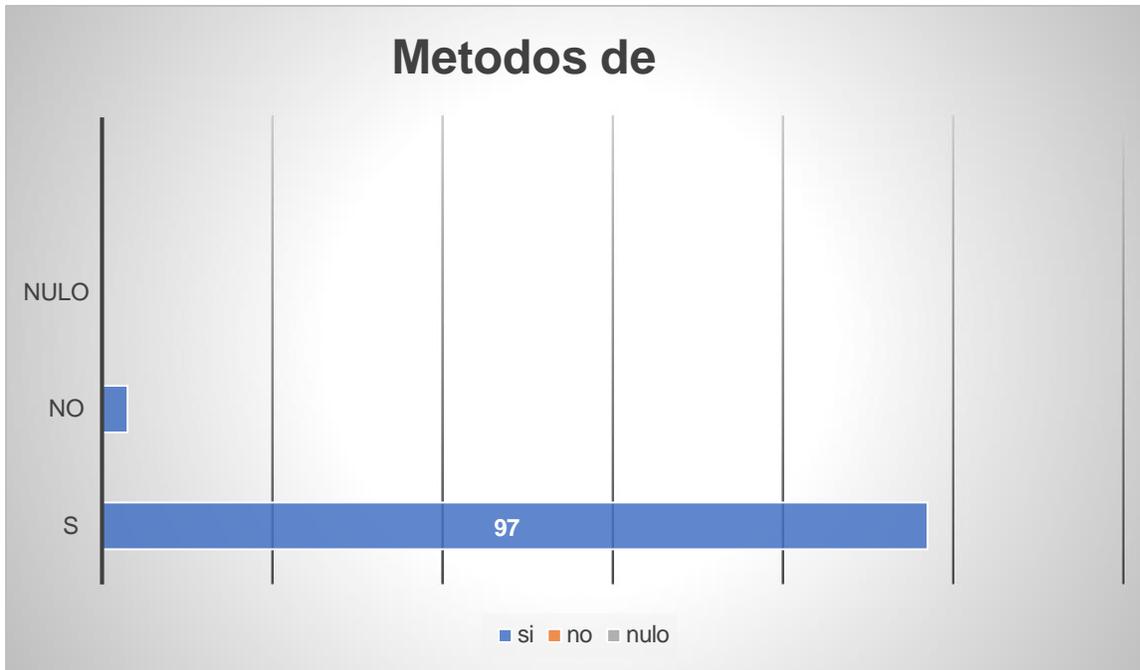
En el estudio efectuado, se evidenció que la considerable mayoría de la población perteneciente al segmento de adultos mayores en la aldea El Choacorrall carece de conocimiento acerca de la cantidad de agua que consumen diariamente, representando un 65% de este grupo. En contraposición, la minoría que está al tanto y no cumple con la cantidad recomendada de consumo de agua dentro de esta población apenas constituye el 17%.

Tabla 6. Métodos de preparación.

Figura 12. Métodos de preparación.

Distribución de la muestra según los métodos de preparación.

¿Usted utiliza diferentes métodos de preparación al momento de cocinar?	
Respuesta	Datos
Si	705
No	15
Nulo	0
Total	720



Nota: Elaboración propia

Fuente: Encuesta aplicada a personas mayores en aldea El Choacorrall y áreas aledañas.

Responsable: Luis Pedro Ruano Fuentes

Análisis:

En el análisis de la encuesta, se destaca que la amplia mayoría de la población del segmento de adultos mayores en la aldea El Choacorrall posee conocimientos y emplea una variedad de métodos al momento de cocinar, alcanzando un notable 97%. En contraposición, la minoría de esta población que no está familiarizada con diversas técnicas culinarias representa tan solo el 3%.

Tabla 7. Tendencias alimenticias 3.

Figura 13. Tendencias alimenticias 3.

Distribución de la muestra según las tendencias alimenticias.

¿Incluye carne (carne de res, pollo, pescado, cerdo otros..) en su alimentación diaria de manera consistente?	
Respuesta	Datos
Si	356
No	364
Nulo	0
Total	720



Nota: Elaboración propia

Fuente: Encuesta aplicada a personas mayores en aldea El Choacorrall y áreas aledañas.

Responsable: Luis Pedro Ruano Fuentes

Análisis:

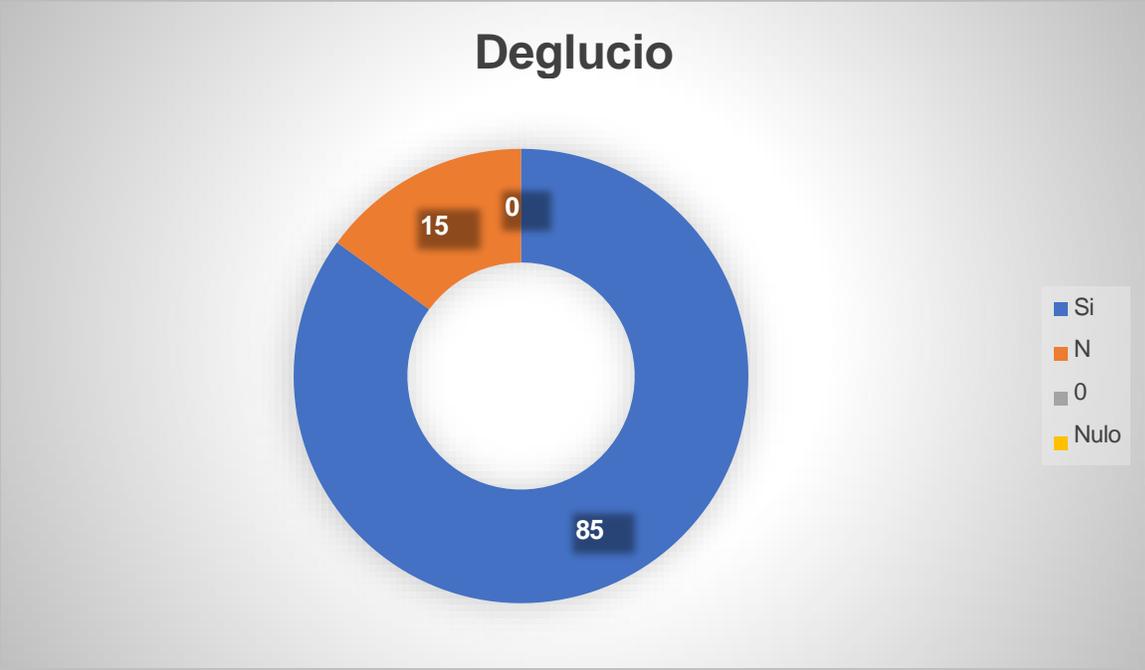
En el análisis detallado de la encuesta realizada en la aldea El Choacorrall, se destaca que el 51% de los adultos mayores dentro de esta población elige no incorporar carne en su ingesta diaria. Esta preferencia puede estar relacionada con elecciones dietéticas, preferencias personales o restricciones médicas. Por otro lado, el 49% restante de la población de adultos mayores en la aldea muestra una inclinación hacia el consumo diario de carne, lo que puede influir en aspectos como sus hábitos alimenticios, costumbres culinarias o consideraciones nutricionales específicas. Estos datos proporcionan una visión más completa de las elecciones alimenticias dentro de este segmento demográfico.

Tabla 8. Deglución.

Figura 14. Deglución.

Distribución de la muestra según las tendencias de deglución.

¿Le cuesta masticar su comida?	
Respuesta	Datos
Si	617
No	103
Nulo	0
Total	720



Nota: Elaboración propia

Fuente: Encuesta aplicada a personas mayores en aldea El Choacorrall y áreas aledañas.

Responsable: Luis Pedro Ruano Fuentes

Análisis:

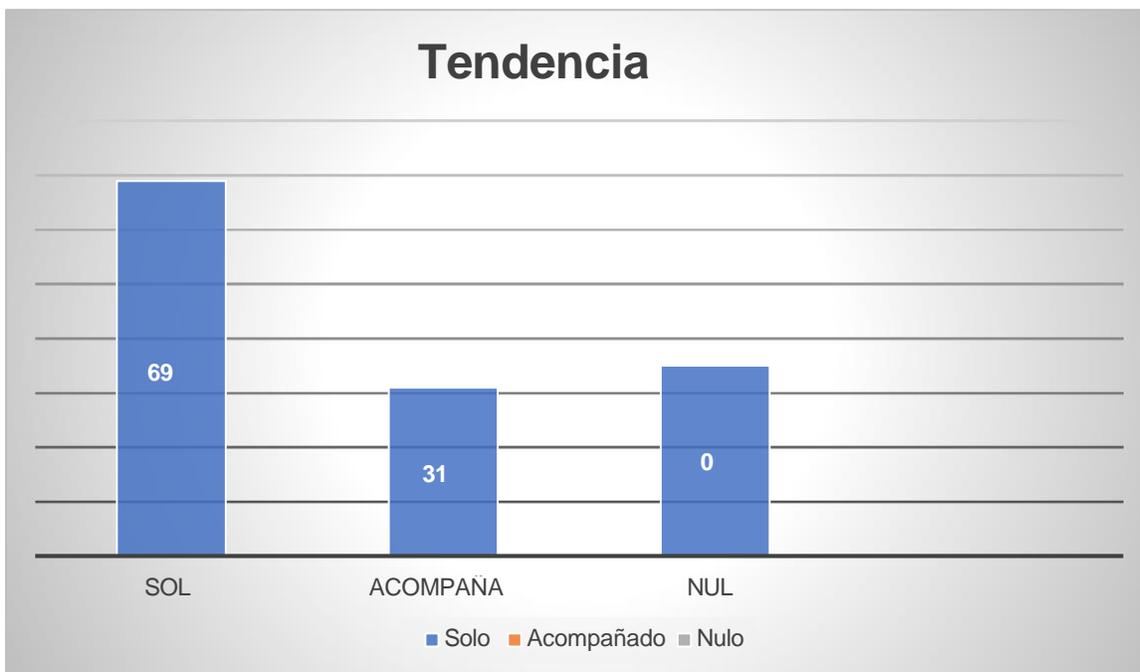
Según los resultados de la encuesta, se observó que el 85% de la población de adultos mayores en la aldea El Choacorrall enfrenta dificultades al momento de consumir sus alimentos. Estas dificultades podrían incluir problemas relacionados con la masticación, la deglución u otras limitaciones físicas que afectan el proceso de alimentación. En contraposición, el 15% restante de esta población no experimenta dificultades significativas al consumir sus alimentos, sugiriendo posiblemente un mejor estado de salud o la ausencia de impedimentos físicos relevantes.

Tabla 9. Alimentación social.

Figura 15. Alimentación social.

Distribución de la muestra según las tendencias sociales.

¿Al momento de tomar los alimentos lo hace solo o acompañado?	
Respuesta	Datos
Solo	502
Acompañado	218
Nulo	0
Total	720



Nota: Elaboración propia

Fuente: Encuesta aplicada a personas mayores en aldea El Choacorrall y áreas aledañas.

Responsable: Luis Pedro Ruano Fuentes

Análisis:

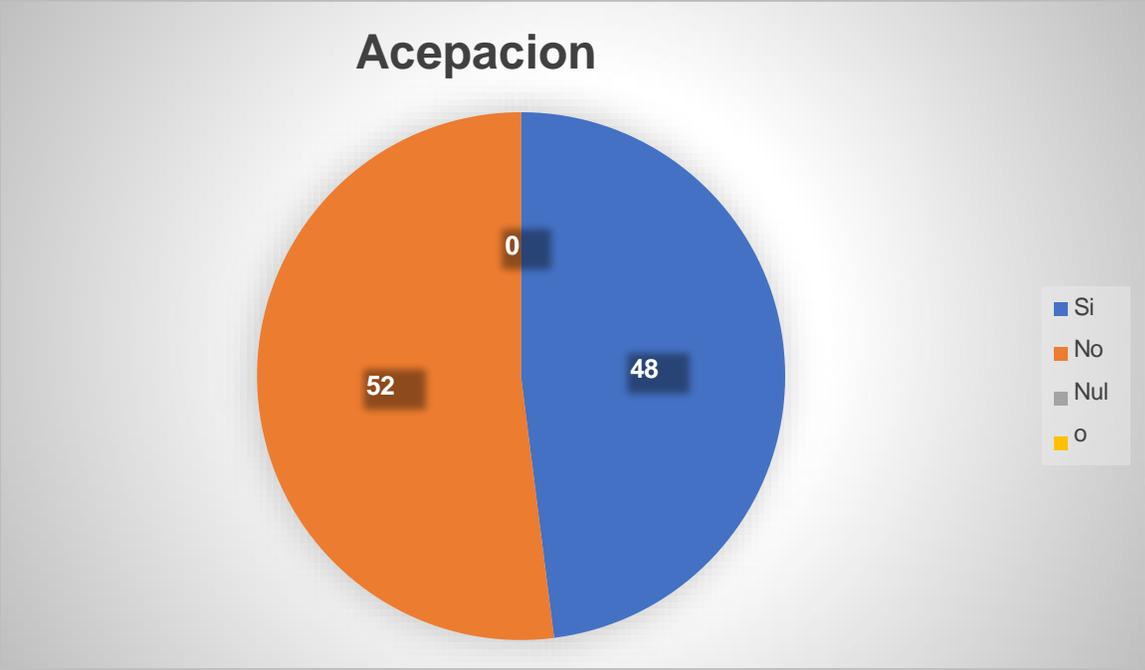
En base a los datos recabados en la encuesta, se destaca que el 69% de los adultos mayores en la aldea El Choacorrall opta por consumir sus alimentos de manera individual, indicando posiblemente preferencias de privacidad o autonomía durante las comidas. En contraposición, el 31% restante elige disfrutar de sus comidas en compañía, lo que puede sugerir una valoración de la socialización y el aspecto social de la alimentación en este segmento de la población. Estos hallazgos proporcionan insights más específicos sobre las dinámicas sociales en torno a los hábitos alimenticios de los adultos mayores en esta comunidad.

Tabla 10. Aceptación alimenticia.

Figura 16. Aceptación alimenticia.

Distribución de la muestra según la aceptación alimenticia.

¿Disfruta al consumir alimentos?		
Respuesta	Datos	Porcentaje
Si	349	48%
No	371	52%
Nulo	0	0%
Total	720	100%



Nota: Elaboración propia

Fuente: Encuesta aplicada a personas mayores en aldea El Choacorrall y áreas aledañas.

Responsable: Luis Pedro Ruano Fuentes

Análisis:

De acuerdo con los datos obtenidos en la encuesta, se destaca que el 52% de los adultos mayores en la aldea El Choacorrall no experimenta placer al consumir sus alimentos, lo que podría indicar posiblemente la presencia de factores como problemas de gusto, restricciones dietéticas o incomodidades físicas durante las comidas. En contraste, la minoría, representada por el 31%, manifiesta disfrutar de la experiencia de comer, sugiriendo posiblemente una relación más positiva con la alimentación. Estos resultados proporcionan una visión más detallada de las actitudes emocionales asociadas con los hábitos alimenticios en este grupo de la población.

Capítulo IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

Guatemala es un país con diversos tipos de poblaciones en las cuales la población del adulto mayor es parte clave de esta sociedad. En aldea El Choacorrall en el departamento de Sacatepéquez cuenta con una población considerable de este segmento. La mala alimentación en el adulto mayor es un problema significativo que requiere atención y acción inmediata. A medida que la población envejece, es crucial reconocer los riesgos asociados con una dieta deficiente y sus consecuencias para la salud. La falta de nutrientes esenciales puede contribuir al deterioro físico y mental, aumentando la vulnerabilidad a enfermedades crónicas y disminuyendo la calidad de vida.

Esta situación no solo afecta la salud individual, sino que también tiene implicaciones a nivel social y económico. Los costos asociados con el tratamiento de enfermedades relacionadas con la malnutrición en adultos mayores pueden ser elevados y poner una carga adicional en los sistemas de salud. Además, la mala alimentación puede afectar la independencia funcional y la capacidad de llevar a cabo actividades diarias, lo que, a su vez, puede limitar a la participación en la sociedad. En aldea El Choacorrall se excluye y se desconoce las necesidades alimenticias de esta población al igual que la tradición afecta en gran parte a esta.

Para abordar este problema, es esencial implementar estrategias integrales que incluyan educación nutricional, acceso a alimentos saludables, y programas de apoyo social. Los cuidadores, profesionales de la salud y la sociedad en general deben colaborar para concientizar sobre la importancia de una alimentación adecuada en la tercera edad y proporcionar los recursos necesarios para garantizar que los adultos mayores reciban una dieta equilibrada y nutritiva. A pesar de que la municipalidad de Sacatepéquez trate continuamente de ayudar a sus pobladores en este aspecto hace falta un largo camino para llegar a las buenas prácticas alimenticias para estos.

Dentro de los datos obtenidos dentro de esta investigación se puede inferir que a pesar de que el 85% de las personas dentro de esta segmentación tiene a su disposición alimentos básicos para la buena alimentación estos generalmente no se consumen de forma apropiada. Al igual se puede concluir que a pesar de que el 97% de esta población asegura conocer diferentes métodos de preparación de la comida estos resultan poco útiles.

De la misma manera dentro de la investigación en el aspecto fisiológico se puede observar que la gran mayoría tiene problemas con los temas de deglución e hidratación con las cuales se puede concluir que un 80% de esta posee estas dificultades. Así como podemos observar que el descuido social de la población afecta de manera consistente la alimentación del adulto mayor ya que solo el 31% de esta población posee compañía al momento de ingerir sus alimentos.

En conclusión, la mala alimentación en el adulto mayor es un desafío crítico que afecta no solo la salud individual, sino también la sostenibilidad de los sistemas de atención médica y el bienestar social. Abordar este problema requiere un enfoque colaborativo y multifacético para garantizar que los adultos mayores tengan acceso a alimentos saludables y la información necesaria para tomar decisiones alimenticias informadas, promoviendo así un envejecimiento saludable y activo.

Con los resultados de las encuestas podemos concluir que, al no poseer conocimiento sobre las buenas prácticas alimenticias para pobladores de la tercera edad en esta área, las personas están condenadas a sufrir tanto física, emocional y económicamente.

4.2 Aporte

El objetivo con esta investigación es educar y enseñar a la población mayor de aldea El Choacorrall y a las personas con las que se relacionan a tener buenas practicas alimenticias con los recursos disponibles en su comunidad al igual que profundizar temas emocionales y sociales al momento de ingerir los alimentos. El deseo al realizar esta investigación es que esta sea una guía para fortalecer a estas comunidades, así como también a generaciones futuras.

4.3 Recomendaciones

Para todas las personas que actualmente estén en la segmentación de las personas comprendidas como el adulto mayor así como todas aquellas a sus alrededores de esta población.

Después de llevar a cabo una investigación exhaustiva sobre la alimentación del adulto mayor en aldea El Choacorrall en el departamento de Sacatepéquez, se derivan varias recomendaciones clave para mejorar la calidad de vida y la salud nutricional de esta población vulnerable. Estas recomendaciones están diseñadas para abordar desafíos específicos identificados durante el estudio y promover prácticas alimentarias más saludables.

Se recomienda implementar programas de educación nutricional específicos para adultos mayores en Guatemala. Estos programas deberían proporcionar información clara y accesible sobre la importancia de una dieta balanceada, la ingesta adecuada de nutrientes esenciales y prácticas alimenticias saludables. Garantizar un acceso adecuado a alimentos nutritivos es esencial. Se sugiere la implementación de iniciativas que mejoren la disponibilidad y accesibilidad económica de alimentos frescos y nutritivos para la población de adultos mayores.

Considerando la diversidad cultural en estas comunidades, se recomienda diseñar intervenciones específicas que tengan en cuenta las preferencias alimentarias y las prácticas culturales de los adultos mayores. La inclusión de la comunidad en la planificación e implementación de programas puede mejorar su efectividad.

Se recomienda establecer un sistema de monitoreo y evaluación continuo para medir el impacto de las intervenciones implementadas. Esto permitirá ajustar las estrategias según sea necesario y asegurar que se cumplan los objetivos a largo plazo.

Estas recomendaciones se centran en mejorar la alimentación del adulto mayor en aldea El Choacorrall, abordando tanto factores individuales como estructurales para lograr un impacto significativo en la salud y el bienestar de esta población.

4.4 Bibliografía

1. Lopez AD, Mathers CD, Ezzati M, Jamison DT, Murray CJ (mayo de 2006). «Global and regional burden of disease and risk factors, 2001: systematic analysis of population health data». *Lancet* 367 (9524): 1747-57. Consultado el 15 de abril 2023.
2. CAF (Julio de 2016). «Programa de información calórica para influenciar decisiones de alimentación». Caracas: Corporación Andina de Fomento. Consultado el 25 de abril 2023.
3. Belaubre, Christophe (2001). «Poder y redes sociales en Centroamérica: el caso de la Orden de los Dominicanos (1757-1829)». *Mesoamérica* 41. Archivado desde el original el 21 de junio de 2023.
4. García Elgueta, Manuel (1897). *Un pueblo de los Altos: apuntes para su historia*. Exposición Centroamericana. Quetzaltenango, Guatemala.
5. SEGEPLAN (s.f.). «Municipios del departamento de Guatemala». SEGEPLAN. Guatemala. Archivado desde el original el 7 de julio de 2015. Consultado el 22 de julio de 2023.
6. Loizaga, F. (2008). *Psicología de la motivación y la emoción*. Madrid: McGraw Hill Interamericana de España. Consultado el 12 de agosto de 2023.
7. Brigeiro, M. (2002). "Vejez y sexualidad masculina: ¿reír o llorar?", artículo publicado en la *Revista Latinoamericana de Psicología*, 34 (1-2), págs. 83-93. Consultado el 5 de agosto de 2023.
8. Triadó, C.; Villar, F. (coordinadores) (2006): *Psicología de la vejez*. Madrid: Alianza Editorial. Consultado el 8 de septiembre de 2023.

4.5 Anexos

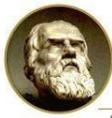


Tabla 11. Encuesta

Galileo
UNIVERSIDAD
La Revolución en la Educación

Facultad de Ciencias de la salud y Academia Culinaria de Guatemala.

Licenciatura en Gastronomía y Administración Culinaria.

Diagnóstico sobre la alimentación adulto mayor.

Pregunta			
Edad			
¿Consume diariamente frutas y verduras?	Si	No	nulo
¿Prefiere comer comida casera o comida procesada?	Casera	Procesada	nulo
¿Usted toma 8 vasos de líquido al día?	Si	No	nulo
¿Usted utiliza diferentes métodos de preparación al momento de cocinar?	Si	No	Nulo
¿Incluye carne (carne de res, pollo, pescado, cerdo otros..) en su	Si	No	nulo

alimentación diaria de manera consistente?			
¿Le cuesta masticar su comida?	Si	No	nulo
¿Al momento de tomar los alimentos lo hace solo o acompañado?	Si	No	nulo
¿Disfruta al consumir alimentos?	Si	No	nulo