



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TEMA:

**HÁBITOS ALIMENTICIOS Y CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES
ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL BÁSICO MANGLARALTO, SANTA
ELENA, 2022**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

DANIELA SAMANTHA ANDRADE FLORES

TUTOR:

DR. JUAN OSWALDO MONSERRATE CERVANTES, Ph.D

PERIODO ACADÉMICO

2022 - II

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS**

Lcdo. Milton Gonzáles Santos, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD
DE CIENCIAS SOCIALES Y DE
LA SALUD**



Firmado electrónicamente por:
**NANCY MARGARITA
DOMINGUEZ RODRIGUEZ**

Lcda. Nancy Domínguez Rodríguez, Msc
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**



Firmado electrónicamente por:
**CARMEN OBDULIA
LASCANO ESPINOZA**

Lcda. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D
DOCENTE DEL AREA

**JUAN
OSWALDO
MONSERRAT
E CERVANTES**

Firmado digitalmente por JUAN
OSWALDO MONSERRATE
CERVANTES
Fecha: 2023.03.01 15:10:06 -05'00'

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, Ph.D
TUTOR



Firmado electrónicamente por:
**LUIS ALBERTO CASTRO
MARTINEZ**

Ab. Luis Castro Martínez, Mgs.
SECRETARIO GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Libertad, 08 de febrero de 2023

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: **HÁBITOS ALIMENTICIOS Y CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL BÁSICO MANGLARALTO, SANTA ELENA, 2022**. Elaborado por la Srta. Daniela Samantha Andrade Flores, estudiante de la **CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD** perteneciente a la **UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**, previo a la obtención del Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado lo **APRUEBO** en todas sus partes

Atentamente,

**JUAN
OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES**

Firmado digitalmente
por JUAN OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES
Fecha: 2023.03.01
15:10:43 -05'00'

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, Ph.D

TUTOR

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se lo dedico a todos los docentes de la Carrera de Enfermería de la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, que acompañaron mi trayecto universitario

Se lo dedico a toda mi familia, principalmente a mis padres, que me enseñaron a ser una persona con buenos valores y principios, además de brindarme el apoyo en todo momento de mi carrera profesional, por enseñarme a enfrentar todo tipo de dificultades,

A mi hermana por toda su paciencia que ha tenido conmigo, además del amor incondicional que me brinda y por siempre estar a mi lado dándome ánimos, por ultimo y no menos importante a mi sobrino que me ha brindado palabras de aliento para poder seguir con mi proceso de aprendizaje, por darme ese empujón que siempre he necesitado para culminar este gran proyecto.

Andrade Flores Daniela Samantha

AGRADECIMIENTO

Agradezco a todo el personal docente, administrativo y de servicio de la Carrera de Enfermería de la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, que estuvieron prestos a colaborar, enseñar y dar las facilidades en el proceso de enseñanza - aprendizaje

Un agradecimiento enorme al personal y los pacientes del Hospital de Manglaralto de la provincia de Santa Elena, que colaboraron con la información pertinente para este estudio. Finalmente agradezco a mis padres por su paciencia, apoyo económico y psicológico que me dieron en estos años de estudio.

A mi hermana por brindarme su ayuda y apoyo incondicional en todo momento, por sus consejos y regañadas para ser una mejor persona y poder lograr mis objetivos.

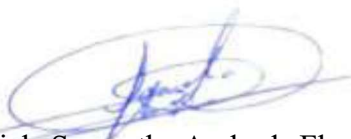
Mi sobrino por ser mi soporte de vida y el que me levanta cada vez que me quiero rendir.

Andrade Flores Daniela Samantha

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA.

Atentamente,



Daniela Samantha Andrade Flores

ESTUDIANTE

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	II
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO	V
DECLARACIÓN	VI
ÍNDICE GENERAL.....	VII
ÍNDICE DE TABLAS.....	X
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XI
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN.....	XIV
CAPÍTULO I	1
1. El Problema.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación de problema	3
2. Objetivos.....	4
2.1. Objetivo general.....	4
2.2. Objetivos específicos	4
3. Justificación	4
CAPÍTULO II.....	6
2. Marco Teórico.....	6
2.1. Fundamentación referencial.....	6
2.2. Fundamentación teórica.....	8
El adulto mayor	8

Derechos específicos de las personas adultas mayores.....	10
Proceso de envejecimiento.....	10
Cambios Biológicos.....	11
Prevejez.....	12
Vejez.....	12
Ancianidad.....	12
La sociedad y el adulto mayor.....	13
Hábitos Alimenticios.....	13
Hábitos Alimenticios en Adultos Mayores.....	14
2.3. Fundamentación legal.....	15
2.4. Formulación de la hipótesis.....	17
2.5. Identificación y clasificación de variables.....	17
2.6. Operacionalización de variables.....	18
CAPÍTULO III.....	20
3. Diseño Metodológico.....	20
3.1. Tipo de Investigación.....	20
Investigación de Campo.....	20
Investigación Bibliográfica.....	20
3.2. Métodos de Investigación.....	20
3.3. Población y Muestra.....	21
Cálculo de la Muestra.....	23
3.4. Tipo de Muestreo.....	24
3.5. Técnica recolección de Datos.....	24
3.6. Instrumento de recolección de Datos.....	24
3.7. Aspectos éticos.....	25
CAPÍTULO IV.....	26
4. Presentación de Resultados.....	26

4.1. Análisis e interpretación de Resultados	26
4.2. Comprobación de la Hipótesis	30
5. Conclusiones	31
6. Recomendaciones	32
7. Referencia Bibliográfica	33
8. Anexos	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalizacion de las variables	18
Tabla 2 Operacionalizacion de las variables	19

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Pregunta #1	26
Gráfico 2 Pregunta #2	27
Gráfico Pregunta #3	27
Gráfico Pregunta #4	28
Gráfico Pregunta #5	29
Gráfico 6 Pregunta #6	29
Gráfico 7 Pregunta #7	30

RESUMEN

El presente trabajo de investigación ha sido una recopilación de información que ha permitido tener un enfoque detallado sobre la importancia de implementar hábitos alimenticios correctos en las personas de la tercera edad tal como lo menciona la introducción de esta investigación. El trabajo que a continuación se presenta está conformado por cuatro capítulos los cuales realizan un enfoque de lo general a lo específico del tema de estudio. En el primer capítulo se realiza el planteamiento del problema se genera los objetivos específicos que concretamente son definir las características sociodemográficas de los pacientes adultos mayores del Hospital Básico de Manglaralto, 2022, identificar los hábitos alimenticios y determinar la calidad de vida de los adultos mayores.

Posteriormente se procede a determinar los antecedentes de la investigación, el marco teórico y la fundamentación legal como puntos específicos de análisis; el cual nos permite conocer los significados básicos del estudio. Adicional se genera el conocimiento de los hábitos que deben realizar los adultos mayores para mejorar su calidad de vida. En esta investigación la metodología que se utilizó fue de un enfoque mixto es decir con técnicas cuantitativas y cualitativas para la recolección de información. En el componente cuantitativo se realizó un muestreo de los pacientes adultos mayores que fueron atendidos en el Hospital de Manglaralto en el año 2022, todo esto se encuentra detallado en el Capítulo III.

Finalmente, el trabajo se encuentra relacionado con los resultados en los cuales se identifica la alimentación de los adultos mayores de Manglaralto en el año 2022, los hábitos alimentarios que contribuyen a su proceso de mayor fragilidad, tales como un bajo consumo de lácteos, carnes, frutas, verduras y alto consumo de grasa. En algunos participantes el consumo se ve afectado por el poco acceso a los alimentos, en otros este se afecta por su estado de ánimo. Los encuestados también demuestran su interés en conformar grupos de apoyo que les ayude a tener una vejez digna y amparada en sus derechos constitucionales.

Palabras claves: adulto mayor, atención prioritaria, Hábitos alimenticios, vejez.

ABSTRACT

The present research work has been a compilation of information that has allowed a detailed approach on the importance of implementing correct eating habits in the elderly as mentioned in the introduction of this research. The work that is presented below is made up of four chapters which carry out an approach from the general to the specifics of the subject of study. In the first chapter, the problem statement is carried out, the specific objectives are generated, which are specifically to define the sociodemographic characteristics of the elderly patients of the Manglaralto Basic Hospital, 2022, identify eating habits and determine the quality of life of the elderly.

Subsequently, the background of the investigation, the theoretical framework and the legal foundation are determined as specific points of analysis; which allows us to know the basic meanings of the study. Additionally, knowledge of the habits that older adults should carry out to improve their quality of life is generated. In this research, the methodology used was a mixed approach, that is, with quantitative and qualitative techniques for the collection of information. In the quantitative component, a sampling of the elderly patients who were treated at the Manglaralto Hospital in 2022 was carried out, all this is detailed in Chapter III.

Finally, the work is related to the results in which the diet of the elderly of Manglaralto in the year 2022 is identified, the eating habits that contribute to their process of greater fragility, such as a low consumption of dairy products, meats, fruits, vegetables and high fat intake. In some participants consumption is affected by little access to food, in others it is affected by their mood. The respondents also show their interest in forming support groups that help them have a dignified old age and protected by their constitutional rights.

Keywords: older adult, priority attention, eating habits, old age.

INTRODUCCIÓN

Según el concepto definido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la esperanza de vida de la ciudad de Santa Elena, Ecuador, el adulto mayor es toda persona de 65 años o más que se encuentra en una condición genética o de estilo de vida. y factores ambientales, biológicos, La etapa donde los cambios psicológicos y sociales conducen a déficits funcionales. El envejecimiento es un proceso de cambio tanto fisiológico como social. En un sentido más amplio, se puede pensar en el envejecimiento como la suma total de todos los cambios que ocurren con el tiempo en todos los organismos desde la concepción hasta la muerte.

Estos cambios que enfrentan los adultos mayores pueden alterar los hábitos alimentarios y el estado nutricional. Es bien sabido que una dieta inadecuada es un importante factor de riesgo de morbilidad y mortalidad, lo que conduce a una mayor susceptibilidad a infecciones y enfermedades crónicas relacionadas con el envejecimiento, lo que reduce la calidad de vida de esta población. Algunos de los cambios del envejecimiento que afectan la dieta y el estado nutricional de los adultos mayores incluyen:

Factores físicos como problemas para masticar, salivar y tragar, discapacidades y deficiencias, alteraciones sensoriales, función digestiva reducida. • Factores fisiológicos tales como metabolismo basal reducido, metabolismo de carbohidratos alterado, cambios en la composición corporal, interacciones entre medicamentos y nutrientes, actividad física reducida, soledad, depresión, aislamiento y anorexia.

Factores psicosociales: pobreza, recursos limitados, malos hábitos alimentarios. Estos aspectos contribuyen a la fragilidad del individuo y se entienden como una condición que se detecta con frecuencia y causa una morbimortalidad importante. El desarrollo de la fragilidad está influenciado por la dieta, el estado nutricional y la actividad física de un individuo; por lo tanto, la desnutrición puede ser su origen o consecuencia. La fragilidad fue predicha por criterios médicos, funcionales y sociodemográficos. Con todo este preámbulo se puede cumplir con objetivo general el cual es determinar los hábitos alimenticios y la calidad de vida de los pacientes adultos mayores del Hospital Básico de Manglaralto, 2022.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, entre 2017 y 2030 la población de 60 años y más se elevará de 900 millones a más de 1.400 millones de personas. El porcentaje de población de 60 años y más pasará del 12.3% en 2015 al 16.4% en 2030. De estos porcentajes al menos el 60% de adultos mayores poseen problemas de salud por varias problemáticas dentro de la más común es los malos hábitos alimenticios que poseen.

Según la (Organización Mundial de la Salud, 2022) persona mayor, como concepto y como categoría social, presenta una trayectoria dilemática. La historia muestra que han transitado en forma despareja un camino sinuoso plagado de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que decidieron la posición estratégica de la vejez en las sociedades occidentales.

La Convención Interamericana sobre Derechos Humanos de las Personas Mayores, publicada según Registro Oficial N° 426 del 12 de febrero de 2019: define en su artículo 2°, como “Persona mayor”, a aquella de sesenta años o más, salvo que la ley interna determine una edad base menor o mayor, siempre que ésta no sea superior a los sesenta y cinco años. Este concepto incluye, entre otros, el de persona adulta mayor. En los porcentajes que maneja dicha convención el 20% de los adultos mayores a nivel mundial poseen un estado de salud más o menos estable. Lo que indica que la mayoría de adultos mayores están atravesando algún tipo de enfermedad.

De acuerdo con la (Organización Panamericana de la Salud, 2020) señala que un envejecimiento saludable se relaciona con la prevención de las enfermedades y de la discapacidad, una nutrición adecuada, la actividad física constante y el mantenimiento de las funciones cognitivas, así como la participación en actividades sociales y productivas.

Enfocando nuestro estudio en América Latina, en Perú en base a (Instituto

Nacional de Estadística e Informática, 2021) de acuerdo con las estimaciones y proyecciones de población, en el Perú existen 4 millones 140 mil adultos mayores de 60 y más años de edad que representan el 12,7% de la población total al año 2020. Del total de la población de adultos mayores, el 52,4% son mujeres (2 millones 168 mil) y 47,6% hombres (1 millón 973 mil). Las mujeres adultas mayores representan el 13,2% del total de la población femenina del país y los hombres adultos mayores el 12,2% del total de la población masculina. La mayor parte de adulto mayores en el Perú poseen desnutrición y deficiencia cardiaca, lo cual ha generado una gran preocupación al gobierno peruano.

Colombia sin embargo en base a los datos de (Información para todos, 2022) De acuerdo con las proyecciones de población 2020, en Colombia se estima que hay 6.808.641 personas adultas mayores. De ellas: 3.066.140 (45%) son hombres y 3.742.501 (55%) son mujeres. Al observar la población total se evidencia que el 51% son mujeres y el 49% son hombres. • 22.945 personas tienen más de 100 años de edad. De ellas, 8.521 son hombres y 14.424 son mujeres. En Colombia solo el 40% de adultos mayores poseen un mal estado de salud o presentan alguna enfermedad, la nutrición de los adultos mayores en Colombia es más estable y con mayor proporción vitamínica.

En el Ecuador los Adultos Mayores son considerados dentro del grupo de atención prioritaria en nuestro país, este tipo de clasificación ayuda de cierta manera a que sus derechos posean mayor garantía tal como lo menciona la Constitución del Ecuador en su artículo 35 “Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. (Constitución del Ecuador) reforma del 2018.

Con este antecedente se puede mencionar que lo primordial dentro del país es el cuidado de los adultos mayores, e ingresando un poco más al tema de nuestro estudio, la salud es de gran interés dentro de la prioridad de gobierno, las estadísticas en el Ecuador indica que existen: 1.049.824 personas mayores de 65 años (6,5% de la población total). (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2022). El 45% de esta población se encuentra en condiciones de pobreza y extrema pobreza lo cual genera un mal plan

alimenticio que ocasiona una serie de problemas de salud en los adultos mayores de nuestro país.

En base a lo que menciona el (Ministerio de Salud Pública, MSP, 2022) En el año 2021 las enfermedades que presentaron los adultos mayores en el Ecuador, y con causas de morbilidad son: La Hiperplasia Prostática, Hernia Inguinal, Neumonía, Hipertensión Esencial, Colelitiasis, Diarrea y Gastroenteritis y la Insuficiencia Cardíaca. En cuanto a la alimentación, actividad física, estrés, entre otras, se encuentran en los primeros lugares de causas de muerte; mientras que aquellas enfermedades asociadas a causas medio ambientales como acceso a agua de mala calidad y la eliminación de excretas no-controladas, disminuyeron de forma importante al mejorar las condiciones sanitarias.

Es decir, el perfil epidemiológico se modificó, por la intervención de aquellas instancias del Estado, Ministerio de Salud Pública, Gobiernos Autónomos Descentralizados (prefecturas y municipios), responsables de las competencias medio ambientales y otras instituciones extra-sectoriales como el Ministerio de Educación, entre otros.

En el Hospital Básico de Manglaralto, la frecuencia de pacientes adultos mayores y sus complicaciones va en aumento en los últimos años, lo cual ha motivado realizar esta investigación. Solo en el año 2021 se registraron 1.677 distintos diagnósticos de problemas que presentaban adultos mayores en el área de Emergencia y Consulta Externa, muchos de los pacientes presentaban Litiasis Biliar, desnutrición, osteoporosis, etc.; mientras que, en el año 2022, se reportó un aumento del 15% respecto año anterior en todos los casos mencionados (Hospital Básico de Manglaralto, 2022)

1.2. Formulación de problema

¿Cómo afecta los hábitos alimenticios y la calidad de vida de los pacientes adultos mayores del Hospital Básico de Manglaralto, 2022?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar los hábitos alimenticios y la calidad de vida de los pacientes adultos mayores del Hospital Básico de Manglaralto, 2022

2.2. Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de los pacientes adultos mayores del Hospital Básico de Manglaralto, 2022
2. Identificar los hábitos alimenticios de los pacientes adultos mayores del Hospital Básico de Manglaralto, 2022
3. Determinar la calidad de vida de los pacientes adultos mayores del Hospital Básico de Manglaralto, 2022

3. Justificación

El presente trabajo de investigación generará un gran aporte teórico ya que contribuye al conocimiento científico por la información actualizada y sistematizada sobre los hábitos alimenticios y la calidad de vida en los adultos mayores del Hospital Básico de Manglaralto en el año 2022. También servirá como un referente bibliográfico para futuras investigaciones y ayudará a ampliar los conocimientos del profesional de enfermería sobre la importancia del cuidado en el adulto mayor, no solo en el día a día sino también como paciente de un centro médico.

El aporte metodológico recae directamente en la importación de la recolección de una base de datos actualizada sobre calidad de vida y hábitos alimentarios en el adulto mayor del Hospital Básico de Manglaralto. Además, desde un aporte práctico, los datos obtenidos motivarán al Hospital Básico de Manglaralto la implementación de estrategias alimenticias que ayuden y colaboren a mantener adecuadamente la salud en los adultos mayores. Por otro lado, fomenta en el estudiante de enfermería la realización de mayores prácticas en el campo de la geriatría, considerando el gran impacto epidemiológico que este grupo etario representa en la población.

El aporte social del trabajo permite que la población de Manglaralto tome conciencia de la problemática actual del adulto mayor ya sea en materia de calidad de vida o hábitos alimentarios. De igual manera incentiva al personal de salud a realizar visitas domiciliarias que posean a su cuidado adultos mayores, o en instituciones de salud; con el objetivo de educar al personal o familias que están a cargo de un adulto mayor. Destacando que nuestros estudios permiten ofrecer un servicio personalizado y profesional que otorga recomendaciones, control y seguimiento de estado de salud de las personas, particularmente con énfasis en los adultos mayores, los cuales por su delicadez deben tener cuidados más minuciosos y exactos.

Manglaralto es un lugar que necesita lineamientos claros para el cuidado de los adultos mayores, en este tema en específico, respecto a su alimentación, que es la fuente y el punto de partida de su salud y de su estado de ánimo. Una persona adulta mayor bien cuidada es un triunfo para el sistema de salud de nuestro país, y es un compromiso en conjunto tanto familias, estado y pacientes. Mejorar la pregunta 5

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Fundamentación referencial

En España, en la Universidad Complutense en el trabajo de investigación del Sr. Hernández Galiot en su trabajo de investigación denominado: Dieta y envejecimiento, influencia en los hábitos alimentarios en la calidad de vida y en el estatus antioxidante de adultos mayores españoles no institucionalizados de más de 75 años; dicho estudio fue realizado en ESPAÑA y en el cual menciona: El mundo entero envejece debido a las bajas tasas de natalidad y al aumento de la esperanza de vida. En base a las hipótesis siguientes: - “Vivir más y mejor” Ya se ha conseguido vivir más años. El nuevo reto es vivir más años con buena salud física y mental, es decir, con buena calidad de vida, lo que supone un gran avance en la promoción de la salud durante el envejecimiento. - La dieta consumida habitualmente condiciona el estado nutricional y puede incidir en el estatus antioxidante del individuo, afectando especialmente a su salud y calidad de vida. Planteamos los objetivos descritos a continuación: Objetivo general: Estudio de la repercusión de los hábitos alimentarios, valor nutricional de la dieta y en especial de la ingesta de antioxidantes sobre la funcionalidad, calidad de vida, y estado de salud y bienestar de los ancianos más mayores (Hernández G. , 2018)

En América del Norte – EEUU menciona Aten George en su trabajo titulado Calidad de la dieta en mayores de 65 años y factores socioeconómicos relacionados del año 2021. Indica que Las personas mayores son un grupo de población especialmente vulnerable, de ahí que la calidad de la dieta y la nutrición sean factores importantes en el mantenimiento de su salud. Una dieta poco saludable en el anciano puede producir desnutrición, la cual afecta a la calidad de vida. Un estado nutricional deficiente se relaciona con aumento de las enfermedades crónicas, estancias hospitalarias más prolongadas y aumento de las visitas a atención primaria con el consiguiente incremento en el consumo de recursos sanitarios. (Aten G., 2021)

En América Central – Panamá se menciona a Flor de la Cruz en su trabajo de investigación hábitos alimentarios y estado nutricional con el nivel socioeconómico en adultos mayores que asisten a un Programa Municipal en el año 2020 menciona que según

el Instituto de Gerontología de nuestro país, son pocos los estudios realizados en este grupo, y de ellos, la mayoría se realizó en adultos mayores institucionalizados u hospitalizados es por ello que el presente estudio tuvo como objetivo determinar la asociación de los hábitos alimentarios, estado nutricional con el nivel socioeconómico de los adultos mayores que asisten constantemente al Programa Municipal de Panamá. (Cruz F., 2020)

En Latinoamérica – Perú se puede mencionar a Pardo Angel en su estudio en la población de Chimbote, determinó que la mayoría de los adultos mayores tiene estilo de vida no saludable, prevaleciendo el estado nutricional normal (37,4%) del total, siendo mayor respecto al estado nutricional alterado el sobrepeso (26,9%); inmediatamente se encuentra la delgadez (24%) y, en última instancia, la obesidad (8,2%) del total. En cuanto al estado nutricional de los adultos mayores, se tiene que, cerca de la mitad presenta un estado nutricional normal; casi la cuarta parte presenta sobrepeso; un porcentaje menor presenta delgadez y una mínima parte presenta obesidad (Pardo, 2012)

En Ecuador en la Universidad de Cuenca en la Facultad de Ciencias Médicas. Ortíz Fernando en su estudio “PARÁMETROS DIETÉTICOS Y ALIMENTACIÓN HABITUAL DE ADULTOS MAYORES. CUENCA 2018 – 2019”, se hace hincapié a los resultados de su trabajo los cuales son: la edad promedio fue de 76 ± 7.20 años, de entre 65 a 95 años, la mayoría eran mujeres, casadas, jubiladas, con educación primaria, desocupadas y de estrato socioeconómico bajo. Casi todos ingieren desayuno, almuerzo y merienda, con una consistencia normal. Uno de cada cuatro AM ingiere suplementos vitamínicos, minerales y hierbas. Eligen los alimentos por sabor y menor costo. Ocho de cada diez no pueden preparar sus alimentos. Seis de cada diez se alimentan en forma deficiente, sin necesidad que les agrade o les desagrade lo que comen; y su conclusión señala que los parámetros y hábitos alimenticios de los AM están relacionados con el envejecimiento y varios factores determinantes. Su conocimiento servirá para plantear propuestas sobre alimentación saludable y prevenir enfermedades relacionadas. (Ortiz, 2019)

En Ecuador en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Como segunda guía de un estudio nacional se hace referencia al trabajo de investigación titulado “CONDUCTAS Y HáBITOS ALIMENTARIOS RELACIONADOS AL ESTADO

NUTRICIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES DEL HOGAR SANTA CATALINA LABOURE, SEPTIEMBRE 2016” se destaca las siguientes conclusiones: El estado nutricional se encuentra relacionado con los hábitos alimenticios, es decir que presenten bajo peso y obesidad esta proporcionalmente evidenciado que esta afección se debe a una ingesta calórica inadecuada. • El estado nutricional de bajo peso de las personas adultas mayores se encuentra estrechamente relacionado a las conductas alimentarias ya que habitualmente rechazan la comida. • El problema nutricional con mayor prevalencia es el sobrepeso y obesidad poniendo mayor énfasis en las mujeres que representan al 52% de la población afectada. (López , 2020)

Los trabajos de investigación mencionados son de gran apoyo para tener una visión exacta de los parámetros que se deben evaluar y especificar el momento de la realización del trabajo. Siempre prevaleciendo la atención al Adulto Mayor y los cuidados que se deben tener en cuenta para obtener resultados que ayuden a la calidad de vida del Adulto Mayor.

2.2. Fundamentación teórica

El adulto mayor

Según Silvestri (2021) refirió que, a nivel mundial, la población adulta mayor está experimentando un crecimiento acelerado, por lo tanto, representa un verdadero desafío de análisis al campo de la demografía, sociología moderna; si no también a las disciplinas vinculadas a la salud. Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), mencionó que las personas de 60 a 74 años son consideradas de edad avanzada; de 75 a 90 ancianos, y las que sobrepasan los 90 se les denomina grandes viejos o grandes longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de la tercera edad. Molina (2008) sostuvo que la vejez es el resultado del sentido que los seres humanos atribuyen a su vida y a su sistema de valores. Por otro lado, la edad no puede relacionarse estrictamente con la edad cronológica y su pérdida, como si fuera sólo un proceso biológico. El envejecimiento es de origen individual y tiene consecuencias más amplias que incluyen el bienestar global: biopsicológico, económico y social. Por otra parte, es un proceso continuo de construcción a lo largo de la vida y la experiencia biográfica, que debe generar cambios, acumular y desarrollar la creatividad y la calidad de vida a través

de las relaciones. Huerta cree que el envejecimiento humano es un proceso natural que implica un deterioro gradual de la condición de un individuo que es único para cada individuo en función de las acciones o inacciones realizadas en cada etapa de ese viaje. (Bastos, 2010).

En Ecuador el Adulto Mayor según (Alfaro, 2021) Las personas adultas mayores son las ciudadanas y ciudadanos que tienen 65 años de edad o más. Según el censo de 2021 en el Ecuador este grupo poblacional era de 940.905 lo que representaba el 6,6% de la población total.

Según la Constitución del Ecuador reformada en el 2018, las personas mayores de 65 años son un grupo prioritario. Por lo tanto, merecen una atención profesional de alta calidad. Gozan de varios beneficios, entre ellos la exención o devolución del impuesto sobre la renta pagado, precios reducidos de boletos para espectáculos públicos, transporte y acceso prioritario a diversos servicios médicos. Algunos tienen seguridad social, un pequeño número tiene seguridad privada y otros reciben una pensión de vejez no contributiva. Sin embargo, la mayoría de las personas mayores no tienen ninguno de estos servicios y beneficios.

Para finalizar, es importante mencionar que en Latinoamérica la población adulta mayor va en aumento y el ritmo de envejecimiento de la población es acelerado, el Ecuador no es la excepción, esto implica un impacto sobre factores como la seguridad social, el cuidado de las personas y la reducción de la población económicamente activa que debe ser tomado en cuenta para el presente y futuro del país. (Ministerio de Salud Pública, Guía de atención integral para el Adulto Mayor, 2021)

Además, vale la pena recordar que la Constitución de la República del Ecuador garantiza los derechos y principios de las y los ciudadanos a plenitud, es por esto que la Carta Magna de nuestro país es reconocida como una de las más avanzadas del mundo.

La Constitución señala que todas las personas son iguales y gozarán de los mismos derechos, deberes y oportunidades.

Derechos específicos de las personas adultas mayores

– La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.

– El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.

– La jubilación universal.

– Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.

– Exenciones en el régimen tributario.

– Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.

– El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento.

– Derecho a recibir alimentos de sus parientes

Proceso de envejecimiento

El envejecimiento implica el deterioro gradual de los órganos y sistemas del cuerpo, lo que lleva a cambios degenerativos que alteran la función de los órganos vitales y, finalmente, conducen a la muerte. No es el comportamiento cotidiano del organismo con el medio que lo rodea lo que se ve afectado, sino la capacidad, la oportunidad de enfrentar situaciones anormales de origen biológico, psicológico y social. (James, 2019)

El envejecimiento es un proceso normal del individuo en donde se presenta hasta una disminución del 25 a 30 % de las células que componen los diferentes órganos y sistemas del cuerpo humano, produciéndose un cambio en la homeostasis y una afectación en la vitalidad orgánica, aumentando la vulnerabilidad al presentar enfermedades crónicas y degenerativas, más la predisposición genética, estilos de vida

inadecuados y condiciones socio-económicas transitorias y ambientales nocivos, hacen que el estado de salud funcional de la persona mayor aumente el riesgo de transitar desde la independencia a la dependencia (Publica, 2010).

Aldana, Fonseca y García (2013) mencionaron que los ancianos que tienen un sentido de la vida de envejecimiento activo, comentan que en el transcurso de los años han notado diversos cambios físicos que les han significado el comienzo de reconocerse como parte de las personas de la tercera edad.

Por ello, se realizó un análisis retrospectivo de su vida, comparando sus actividades en la edad adulta con las que se desarrollan en la actualidad. (Carrillo, 2020)

Es claro que añoran otros momentos de su vida donde tengan más fuerza, velocidad y energía que les permita realizar rápidamente muchas actividades diarias, pero admiten que han dejado de hacerlo porque creen que su cuerpo ha cambiado. En ese momento, continúan realizando estos movimientos, pero con diferentes fuerzas, diferentes manejos de energía, diferentes ritmos. Por lo tanto, se siente la conciencia de los cambios en el cuerpo. El proceso de envejecimiento se ve afectado por cambios en tres niveles: cambios biológicos, sociales y psicológicos. (Pardo A. , 2011)

Cambios Biológicos: Los seres humanos han evolucionado inherentemente de manera diferente a sus aspectos biológicos, por lo que las etapas y el proceso de envejecimiento no deben verse como etapas finales, sino como etapas de maduración y evolución humana. Problemas de suministro de sangre: la cavidad torácica se vuelve más estrecha, lo que reduce la capacidad de respirar. (Lacour, 2019)

Disminuye la frecuencia cardíaca, aumenta la presión arterial y reduce el suministro de sangre a medida que el corazón se contrae. Cambio social: desde el final de la madurez, el individuo se enfrenta a una confrontación entre sus realizaciones existenciales y sus proyectos ideales. Este enfrentamiento se vio facilitado por la aparición de algunos momentos importantes. (Martínez , 2020)

El proceso de envejecimiento varía según las condiciones sociales, educativas, culturales y económicas. Entre los adultos mayores, algunos están jubilados y reciben una

pensión y pueden vivir una vida digna, algunos siguen trabajando y con sus propios ingresos, algunos colaboran en el cuidado de nietos, bisnietos u otros familiares, y algunos tienen su propio negocio o volver a estudiar para refrescar sus conocimientos académicos o técnicos. Algunas personas se enamoran y viven con sus parejas o se casan. Algunos también participan en deportes, entretenimiento, actividades culturales y servicio comunitario voluntario. (Sánchez, 2020)

Las etapas del envejecimiento según (Cardona S. , 2022) en base a lo que menciona el autor el envejecimiento empieza con:

Prevejez. - Esta etapa es entre los 55 y 65 años. En este punto, comienza a parecer que algunas características están perdiendo su poder. (Cardona V. , 2020)

Entre los cambios más trascendentales que van a tener los adultos mayores son:

- Cambios en el sueño.
- La digestión lenta.
- La masa muscular tiende a atrofiarse.
- Para las mujeres, sus hormonas comienzan a cambiar.

Vejez. - Esta etapa es entre los 65 y 79 años. En esta etapa empiezan los cambios biológicos como:

- Los huesos empiezan a ser más frágiles.
- Los esfuerzos físicos quedan limitados.
- Los problemas digestivos se incrementan.
- Empieza a bajar el nivel de visión y audición. (Bianchi, 2018)

Ancianidad. - Esta etapa inicia en la edad de 80 años:

- Se incrementa la fragilidad de los huesos inclusive una posible ruptura.
- Se pierde la autonomía y se empieza a depender de otras personas para la realización de actividades básicas.
- Aparecen problemas graves de salud. (Huenchuan, 2022)

La sociedad y el adulto mayor

Hay una tendencia general a ver a las personas mayores como una carga para la sociedad y a considerarlas discapacitadas. Además, el mundo gasta mucho dinero utilizando el paradigma equivocado que ve a las personas mayores como una fuente de pasividad, enfermedad, degradación y descomposición social. (Bastos, 2010).

Para Berrío (2012), El sector de la salud debe centrarse en la atención primaria de los pacientes con enfermedades crónicas, seguido del manejo multidisciplinario de los ancianos y el establecimiento de centros de salud mental para el abuso registrable para reducirlo. El diagnóstico, la notificación y el establecimiento de modelos para una calidad constante y una atención eficaz para los pacientes en el hogar y en el hospital son fundamentales y requieren capacitación por parte de las sociedades científicas y el personal de geriatría de pregrado.

Para lograr esto se requiere la intervención del sector tanto político como económico y para ello se necesita entender la importancia de una atención especializada y cuáles son las implicancias positivas en la salud y calidad de vida de este grupo etario. Magna (2006) mencionó que una de las principales causas del envejecimiento es el descenso de la natalidad, lo que hace que la población activa que pueda mantener a las personas mayores de 28 años económicamente dependientes sea una pequeña minoría. Esto, combinado con la crisis de las pensiones, hará que más adultos jubilados reciban salarios más altos. Esta pregunta ha causado mucha controversia en muchos países sobre la edad de jubilación.

Debido a los cambios en el número y la estructura de las sociedades que afectan el funcionamiento global, existe la necesidad de promover cambios en las políticas de salud global y los modelos de atención que se centren en los pacientes mayores y su vulnerabilidad, que no afecte su independencia. (Gaete, 2022)

Hábitos Alimenticios

(Alvarez, 2022) indica que los hábitos alimenticios son: las costumbres adquiridas a lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación. Llevar una dieta equilibrada,

variada y suficiente acompañada de la práctica de ejercicio físico es la fórmula perfecta para estar sanos. Una dieta variada debe incluir alimentos de todos los grupos y en cantidades suficientes para cubrir nuestras necesidades energéticas y nutritivas.

La formación de buenos hábitos alimentarios o de una dieta equilibrada depende de las características específicas del individuo, tales como: edad, género, hábitos cotidianos, actividad física, antecedentes culturales y disponibilidad de alimentos. Sin embargo, podemos generalizar algunos principios alimentarios básicos.

Hábitos Alimenticios en Adultos Mayores

Cuando se hace referencia al proceso alimenticio que deben seguir los adultos mayores se debe tomar en cuenta ciertas situaciones:

- Los adultos mayores deben ingerir una gran variedad de verduras y frutas de colores diferentes.
- Asegurarse que al menos la mitad de sus cereales sean integrales.
- Los Adultos Mayores deben limitarse en el consumo de grasas saturadas (que se encuentran principalmente en la mantequilla, la grasa de res y los aceites de coco, palma y palmiste) y las grasas trans (que se encuentran en los alimentos procesados, como los productos horneados comprados en tiendas, la pizza congelada y la margarina).
- Para compensar este tema se debe promover el consumo de grasas “buenas” (poliinsaturadas y monoinsaturadas), como las que se encuentran en las semillas, las nueces, los aguacates y los pescados grasos como el salmón. Cualquier grasa agregada al cocinar debe venir de aceites de origen vegetal como el aceite de oliva o el de canola.
- Como dato adicional y de suma importancia es que los Adultos

Mayores deben ingerir de 8 a 10 onzas de pescados y mariscos por semana. Ciertos pescados, como el salmón, las anchoas y la trucha, tienen más grasas saludables que otros y también menos mercurio, que puede ser malo para la salud.

En la dieta de la mayoría de los adultos comen lo suficiente cereales y patatas, legumbres y grasas; en el interior Tanta comida que la mayoría de la gente no come lo suficiente, en términos porcentuales Sí: pescado, carnes y aves, frutas, productos lácteos, Bebidas, verduras y hortalizas.

En cuanto a la textura de los alimentos, la mayoría de la gente prefiere la cocción normal, muy pocos comen alimentos blandos, nadie los come picados o Preparado en forma líquida.

Este antecedente es una base teórica de lo que se debe tomar en cuenta cuando hablamos de los hábitos alimenticios de las personas adultos mayores.

En todo el mundo, los avances en las ciencias de la salud, incluida la nutrición humana, han llevado a aumentos significativos en la esperanza de vida. Al mismo tiempo, aparece el concepto de calidad de vida para un niño de tres años que ya no está satisfecho con esa vida.

El objetivo ahora también es disfrutar de la vejez en las mejores condiciones físicas y psíquicas. Una alimentación adecuada es el primer paso hacia este objetivo, pero en el marco de un estilo de vida saludable, que incluye también la práctica regular de actividad física y el abandono de hábitos nocivos (tabaco, alcohol, automedicación) acordes a las condiciones físicas individuales, sin olvidar el mantenimiento de la importancia de una mente sana implica participar en actividades recreativas.

2.3. Fundamentación legal

El presente trabajo está fundamentado en la Constitución del Ecuador reformada en el 2018 la cual garantiza la educación y la investigación en términos superiores.

Art. 350.- El sistema de educación superior tiene como finalidad la formación académica y profesional con visión científica y humanista; la investigación científica y tecnológica; la innovación, promoción, desarrollo y difusión de los saberes y las culturas; la construcción de soluciones para los problemas del país, en relación con los objetivos del régimen de desarrollo. (Constitución del Ecuador, 2018)

Art. 36.- Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia. Se considerarán personas adultas mayores aquellas personas que hayan cumplido los sesenta y cinco años de edad. (Constitución del Ecuador, 2018)

Art. 37.- El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos: 1. La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas.

2. El trabajo remunerado, en función de sus capacidades, para lo cual tomará en cuenta sus limitaciones.

3. La jubilación universal.

4. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.

5. Exenciones en el régimen tributario.

6. Exoneración del pago por costos notariales y registrales, de acuerdo con la ley.

7. El acceso a una vivienda que asegure una vida digna, con respeto a su opinión y consentimiento. (Constitución del Ecuador, 2018)

La ley del Adulto Mayor del Ecuador publicada el 9 de mayo de 2019 artículo

9.- Garantizar que las instituciones del sector público y privado cumplan con la atención prioritaria y especializada a la población adulta mayor, así como contemplen en sus políticas, programas y estrategias las necesidades de la población adulta mayor, con sujeción a la presente Ley y a la normativa vigente.

Art. 16.- Derecho a la vida digna. Garantizar la protección integral que el Estado, sociedad y la familia deben dotar a las personas adultas mayores, con el propósito de lograr el efectivo goce de sus derechos, deberes y responsabilidades; tendrán el derecho de acceder a los recursos y oportunidades laborales, económicas, políticas, educativas, culturales, espirituales y recreativas, así como al perfeccionamiento de sus habilidades, competencias y potencialidades, para alcanzar su desarrollo personal y comunitario que le permitan fomentar su autonomía personal.

La Ley Orgánica de Salud del Ecuador reformada en el año 2020

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad

primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República;

c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación;

d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos.

2.4. Formulación de la hipótesis

Los pacientes adultos mayores que asisten al Hospital Básico De Manglaralto poseen una alimentación y calidad de vida inadecuada.

2.5. Identificación y clasificación de variables

Variable Independiente: Hábitos Alimenticios

Variable Dependiente: Calidad de Vida

2.6. Operacionalización de variables.

Tabla 1

HIPOTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICA
Los pacientes adultos mayores que asisten al Hospital Básico De Manglaralto poseen una alimentación y calidad de vida inadecuada.	Independiente: Hábitos Alimenticios	Hábitos. - son conductas que repetimos muchas veces hasta que forman parte de nuestras actividades diarias. De esta manera, luego de un tiempo, los			
		hábitos se vuelven automáticos.	Salud	Número de Adultos Mayores con desnutrición en Manglaralto	Encuesta
		Alimenticio. - Que alimenta o tiene la propiedad de alimentar. 2. adj. Perteneciente o relativo a los alimentos o a la alimentación.	Salud		

Elaborado por: Daniela Andrade

Tabla 2

HIPOTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	
			DIMENSIÓN	INDICADOR TÉCNICA
		Calidad.- Conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permite caracterizarla y valorarla con respecto a las restantes de su especie.	Salud	
Los pacientes adultos mayores que asisten al Hospital Básico De Manglaralto poseen una alimentación y calidad de vida inadecuada.	Dependiente: Calidad de Vida	Vida.- se define a la vida como la capacidad de nacer, respirar, desarrollarse, procrear, evolucionar y morir. Además para considerar que haya vida desde esta óptica, es necesario que haya un intercambio de materia y energía.	Anatomía	Índice de Mortalidad de adultos mayores del Hospital de Manglaralto Encuesta

Elaborado por: Daniela Andrade

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico

El diseño metodológico del presente trabajo es un estudio que define un esquema de representación de las variables y su tratamiento en el estudio. Se lo expresará en un esquema matemático. La simbolización sintetiza la relación entre variables y cómo serán medidas por estadísticos o modelos matemáticos que son característica de los instrumentos de investigación. (Hernández R. , 2019)

3.1. Tipo de Investigación

Investigación de Campo

La investigación de campo hace que la recolección de datos se convierta en verificables y comprobables, ya que el investigador está comprobando datos, obtenidos en previas investigaciones, la investigación de campo implica cambio de expresiones, formas y estilos propio y adaptarse a nuevos métodos de trabajo que sean muy similares a los del estudio, la investigación se incluye como uno más de los investigados. (Hernández R. , 2019)

Investigación Bibliográfica

La presente investigación se caracteriza por la utilización de documentos; recolecta, selecciona, analiza y presenta resultados coherentes.

- Utiliza los procedimientos lógicos y mentales de toda investigación; análisis, síntesis, deducción, inducción, etc.
- Realiza un proceso de abstracción científica, generalizando sobre la base de lo fundamental.

3.2. Métodos de Investigación

La metodología de investigación que se utilizó en el presente trabajo es la metodología mixta ya que es la combinación de la metodología cualitativa y cuantitativa, esto se refiere a que la investigación se centra en recolectar información y analizar cada concepto encontrado esto junto con el análisis numérico de la recolección de datos como son las encuestas y tabulaciones. (Desantes, 2009)

Según (Quinteros, 2022) señala La investigación mixta es una metodología de investigación que consiste en recopilar, analizar e integrar tanto investigación cuantitativa como cualitativa.

Este enfoque se utiliza cuando se requiere una mejor comprensión del problema de investigación, y que no se podría dar cada uno de estos métodos por separado.

Los datos cuantitativos incluyen información cerrada como la que se utiliza para medir actitudes, por ejemplo, escalas de puntuación.

El análisis de este tipo de datos consiste en analizar estadísticamente las puntuaciones recopiladas, por ejemplo, a través de encuestas, para responder a las preguntas de investigación o probar las hipótesis.

Los datos cualitativos son información abierta que el investigador suele recopilar mediante entrevistas, grupos de discusión y observaciones. El análisis de los datos cualitativos (palabras, textos o comportamientos) suele consistir en separarlos por categorías para conocer la diversidad de ideas reunidas durante la recopilación de datos.

Con este antecedente este tipo de metodología se podrá tener con gran amplitud y detalle las fortalezas y debilidades de nuestra investigación. (Balladares, 2020)

3.3. Población y Muestra

Población: 282 pacientes adultos mayores atendidos en el Hospital de Manglaralto

Muestra: 162 pacientes adultos mayores

La población de estudio de esta investigación son los habitantes de Manglaralto ubicado en la provincia de Santa Elena y considerada una parroquia rural con mayor producción pesquera, por su gran número de manglares en la costa ecuatoriana.

La extensión que posee esta parroquia rural es de 6500 km², Manglaralto está conformado por comunas como son:

- Atravezado
- Las Núñez
- Río Chico
- Barcelona
- Libertador
- Bolívar
- San Antonio
- Cadeate
- Manglaralto
- San José
- Curía
- Montañita
- San Pedro
- Dos Mangas
- Olón
- Sinchal
- La Entrada
- Pajiza
- Valdivia.

Al año 2022 Manglaralto y todas sus comunidades suman una población de 30000 habitantes, 15200 son hombres y 14800 son mujeres. Para conocer la población específica debemos enfocar nuestra visión en los adultos mayores de Manglaralto los cuales según (Andaluz, 2022) en el último Censo 2022 se identificó una cantidad total de 432 adultos mayores, y de este número alrededor de 282 han sido atendidos en el Hospital de Manglaralto, al ser un universo grande, se procede con el cálculo de la muestra, para así conocer específicamente el número de encuestas que se deben realizar:

Cálculo de la Muestra

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

N = población

n = muestra

p = probabilidad a favor

q = probabilidad en contra

z = nivel de confianza

e = error de muestra

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 282}{0,05^2(282 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 282}{0,05^2(282 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{3,8416 * 0,5 * 0,5 * 282}{0,0025(281) + 3,8416 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{270,83}{0,7025 + 0,9604}$$

$$n = \frac{270,83}{1,6629}$$

$$n = 162$$

En base al resultado obtenido se puede indicar que se realizará la encuesta a 162 personas adultas mayores.

3.4. Tipo de Muestreo

El tipo de muestra que se va a utilizar es el aleatorio simple que según (Quinteros, 2022) indica que todos los componentes de la población tienen exactamente las mismas posibilidades de ser incluidos en la muestra y se seleccionan al azar mediante una lotería o una función informática. Este tipo de muestreo se usa más ampliamente en estadísticas con una cobertura eficiente en sus resultados

3.5. Técnica recolección de Datos

La recolección de datos según (Miranda, 2022) La recopilación de datos es un método mediante el cual las empresas recopilan y miden información de una variedad de fuentes para obtener una imagen completa, responder preguntas importantes, medir resultados y predecir tendencias futuras.

Para la presente investigación se utilizará la observación y la encuesta.

La observación es una manera discreta y fácil de verificar datos sin depender de un intermediario. Este método se describe como no invasivo y requiere una evaluación continua del comportamiento del sujeto sin intervención. (Miranda, 2022)

Mientras que la encuesta ayudará a obtener datos directamente de los sujetos de investigación para obtener su opinión o consejo. Para lograr los resultados deseados con este método, es importante definir claramente los objetivos de su investigación. (Miranda, 2022)

3.6. Instrumento de recolección de Datos

El instrumento que se va a utilizar es el cuestionario el cual será la base para la elaboración de la encuesta que está dirigida a los adultos mayores que han sido pacientes en el Hospital de Manglaralto.

3.7. Aspectos éticos

Nuestra metodología al ser mixta interviene directamente la cualitativa, la cual se basa en el estudio vinculado con la ética y los valores.

Con respecto a esta investigación se deben verificar tres actividades éticas como son:

- Respeto a las personas
- Búsqueda de la verdad
- Razonabilidad de resultados

Como primer punto el respeto a las personas adultas mayores es lo que prevalecerá en esta investigación, ya que se debe explicar el objetivo de la encuesta y la finalidad de este estudio.

Búsqueda de la verdad se refiere a que lo importante de aplicar la encuesta dentro de nuestra muestra es tener datos reales y en base a la honestidad de las personas que estamos encuestando, ya que esto permitirá generar propuestas útiles y eficientes.

Razonabilidad de los resultados está relacionada con la búsqueda de la verdad, ya que esta será la guía principal para generar respuesta y solución a una problemática inicial.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de Resultados

Este capítulo permite evaluar periódicamente el desempeño de los programas. Averiguar lo que la muestra de la investigación piensa sobre un tema en particular. Nos permite conocer las características de la población con anticipación para hacer las preguntas correctas.

4.1. Análisis e interpretación de Resultados

Con respecto a nuestro primer objetivo específico sobre definir las características sociodemográficas de los pacientes adultos mayores del Hospital Básico de Manglaralto en el año 2022, los resultados obtenidos acerca del lugar donde vive se puede tomar en cuenta la siguiente pregunta:

Gráfico 1

Cuál es el material de construcción del lugar donde usted vive



Fuente: Adultos Mayores pacientes del Hospital de Manglaralto

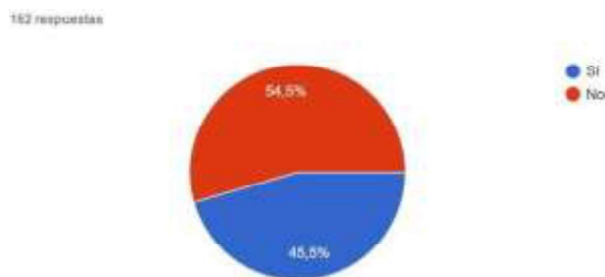
Elaborado por: Daniela Andrade

En esta pregunta se puede visualizar que el 100% de los encuestados es decir los 162 pacientes adultos mayores del Hospital Manglaralto habitan en una vivienda hecha de cemento, lo cual es positivo para su salud y su comodidad.

Sobre identificar los hábitos alimenticios de los pacientes adultos mayores del Hospital Básico de Manglaralto, 2022. Se pudo recolectar la siguiente información:

Gráfico 2

Ha presentado problemas de salud por su mala alimentación



Fuente: Adultos Mayores pacientes del Hospital de Manglaralto

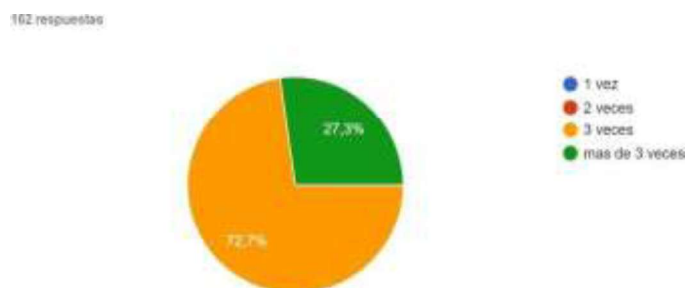
Elaborado por: Daniela Andrade

El 54,5% de los encuestados indican que no han presentado problemas de salud por su mala alimentación, sin embargo 45,5% si presenta inconvenientes en su salud y esto como resultado de la mala alimentación. Este resultado refleja que los pacientes adultos mayores de Manglaralto no poseen buena alimentación y resultado de eso, son sus problemas de salud.

Para aportar al objetivo dos de la investigación sobre los hábitos alimenticios también se adjunta la siguiente pregunta:

Gráfico 3

Cuantas veces come al día



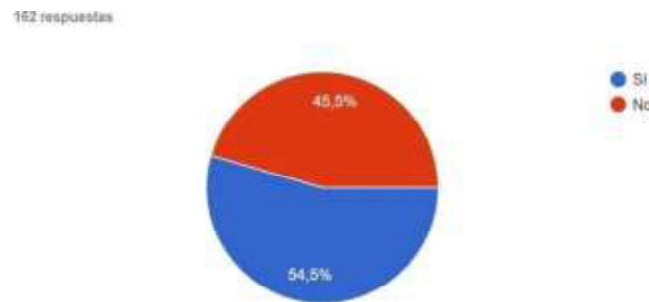
Fuente: Adultos Mayores pacientes del Hospital de Manglaralto

Elaborado por: Daniela Andrade

El 72.7% de los encuestados indican que comen tres veces al día lo cual nos da una visión adecuada de su alimentación. Sin embargo, un adulto mayor es necesario que lleve sus hábitos alimenticios 5 veces al día, con el objetivo de manejar adecuadamente su digestión.

Gráfico 4

Posee una dieta a base de verduras y frutas



Fuente: Adultos Mayores pacientes del Hospital de Manglaralto

Elaborado por: Daniela Andrade

El 45,5% no tienen una dieta a base de verduras y frutas, es un porcentaje que se debe tomar en cuenta ya que esto tiene mucho que ver con los hábitos alimenticios de los adultos mayores, Al no consumir verduras y frutas se disminuye las vitaminas y las defensas de los pacientes.

Las verduras y las frutas son fuente de energía y vitaminas para las actividades diarias, mucho más aun para las personas adultas mayores que necesitan este tipo de vitaminas en su cuerpo.

Para aportar al objetivo tres de la investigación sobre los hábitos alimenticios también se adjunta la siguiente pregunta:

Gráfico 5

Estaría dispuesto a cambiar su dieta para mejorar su estado de salud



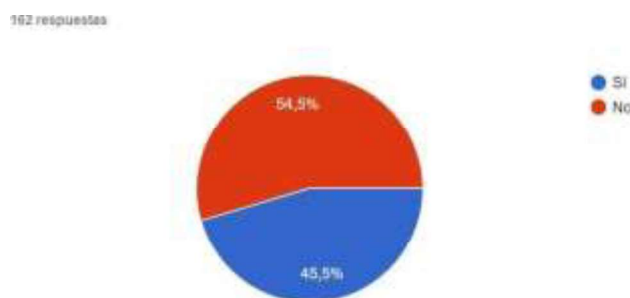
Fuente: Adultos Mayores pacientes del Hospital de Manglaralto

Elaborado por: Daniela Andrade

Esta pregunta de la encuesta es la más importante ya que ratifica que el 100% de los encuestados está dispuesto a cambiar su dieta y su calidad de vida para mejorar su estado de salud. Que está relacionado con el objetivo 3 de la investigación que menciona Determinar la calidad de vida de los pacientes adultos mayores del Hospital Básico de Manglaralto, 2022 La predisposición de nuestros pacientes adultos mayores es positiva y esa es una gran fortaleza porque se cuenta con la voluntad de nuestros pacientes.

Gráfico 6

Realiza algún tipo de actividad física



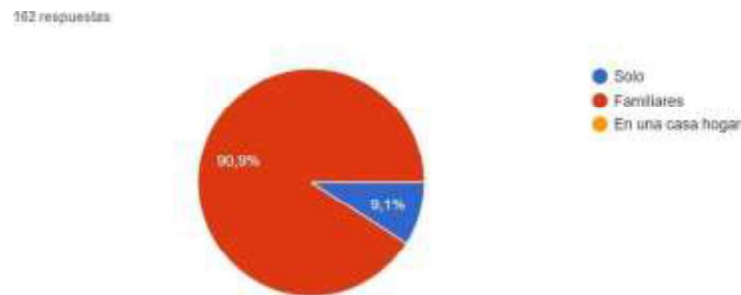
Fuente: Adultos Mayores pacientes del Hospital de Manglaralto

Elaborado por: Daniela Andrade

El 54,5% de los encuestados indican que no realizan ningún tipo de actividad física y solo el 45,5% si tiene actividad física. Se debe entender que los adultos mayores deben tener actividad acorde a su edad y movimientos que les permitan mejorar su calidad de vida y su estado de salud.

Gráfico 7

Con quien vive actualmente



Fuente: Adultos Mayores pacientes del Hospital de Manglaralto

Elaborado por: Daniela Andrade

El 90,9% de los pacientes adultos mayores del Hospital de Manglaralto viven con familiares, lo cual es una fortaleza dentro del presente trabajo de investigación, ya que lo primordial en este estudio es tener una colaboración no solo de los profesionales de la salud, sino también de los familiares. Ya que ellos son el contacto directo con los adultos mayores y poseen un cierto grado de responsabilidad compartida.

4.2. Comprobación de la Hipótesis

Una vez realizadas las encuestas a los pacientes adultos mayores del Hospital de Manglaralto se corroboró la hipótesis inicial del presente trabajo de Investigación en el cual se indicó que:

Los pacientes adultos mayores que asisten al Hospital Básico De Manglaralto poseen una alimentación y calidad de vida inadecuada

Con las encuestas como referencias, se debe generar un proyecto que aporte a una mejor dieta alimenticia y a estrategias que permitan mejorar el estilo de vida de los adultos mayores, esto a su vez permitirá que su salud no se deteriore de manera rápida.

5. Conclusiones

Una vez realizada la presente investigación se ha definido las características demográficas de los pacientes adultos mayores del Hospital Básico de Manglaralto, en el año 2022. Entre ellas prolifera la etnia mestiza y muy pocos como afroecuatoriana. La temperatura tropical del sector aporta a la ganadería y a la pesca, esto aporta a que la vida sea más prolongada de sus habitantes.

La estructura y actividades económicas de los habitantes de Manglaralto se concentra en la ganadería, agricultura, silvicultura y pesca; como principal rama de la producción. Esto aporta a que la alimentación de los adultos mayores se base en pescado y frutas. Sin embargo, la baja económica de muchas familias les impide tener una adecuada alimentación.

Si bien la mayoría de la población encuestada menciona que vivía en casas de cemento, hay que tomar en cuenta que la deficiencia en otros servicios, pone en peligro la salud de los adultos mayores de Manglaralto. Un ejemplo de esto es la falta de agua potable, la ausencia de alcantarillado, el deficiente sistema de la recolección de basura, ocasiona que el sector se encuentre en un ambiente contaminado y sea cuna para la proliferación de bacterias y enfermedades.

6. Recomendaciones

Una de las recomendaciones que se puede otorgar en base a sus características demográficas, es crear proyectos que permitan a los adultos mayores realizar actividades en base a su entorno y sobre todo que aporten a su calidad de vida, y tener un estado de salud estable y sustentable.

Uno de los proyectos que se deben desarrollar es la generación de dietas alimenticias personalizadas en base a la realidad de cada uno de los pacientes, es decir su economía, su entorno, y sus características físicas – anatómicas. Las dietas alimenticias de cada uno de nuestros pacientes adultos mayores deben tener un seguimiento y control permanente para que vayan acorde a los resultados de su estado de salud.

Unificar esfuerzos entre el gobierno parroquial, las casas de salud, y las familias de los adultos mayores para realizar estrategias de limpieza, alcantarillado y manejo de agua. Esto ayudara a disminuir la contaminación y evitar que perjudique a la salud de los adultos mayores. Realizar estudios del impacto ambiental que genera este tipo de problemáticas con el objetivo de crear planes de acción y mejorar el número de adultos mayores con problemas de salud.

7. Referencias Bibliográficas

- Alfaro, F. (12 de Junio de 2021). *Igualdad Ecuador*. Obtenido de <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/#:~:text=Las%20personas%20adultas%20mayores%20son,6%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n%20total>.
- Alvarez, J. (14 de Febrero de 2022). *Confederación de Consumidores y Usuarios*. Obtenido de http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_1163_1.pdf
- Andaluz, F. (2022). *CENSO*. SANTA ELENA: INEC.
- Balladares, M. (24 de Enero de 2020). *UNAE*. Obtenido de <https://unae.edu.ec/libro-la-investigacion-educativa-en-un-mundo-en-constante-transformacion/>
- Bianchi, E. (2018). *La vida y los días sobre la vejez*. Carácas: Adevnture Books.
- Cardona , S. (12 de Noviembre de 2022). *Seniordomo*. Obtenido de <https://www.seniordomo.es/las-etapas-de-la-vejez/?v=da7f24de4c8e>
- Cardona , V. (2020). *Nuestros Mayores*. Bogota: Boglibros.
- Carrillo, P. (2020). *Salud mental y personas mayores*. Chile: Flacson.
- Constitución del Ecuador. (2018). *Constitución del Ecuador*. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Desantes, J. (2009). *Teoría y Técnica de la Investigación Científica*. Bogota: Simies.
- Días , M. (12 de Diciembre de 2020). *UADEDM*. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/80531608.pdf>
- Gaete, J. (2022). *Cambio demográfico y sus implicaciones para la salud pública en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible del Adulto Mayor*. La Habana: Cuba.
- Hernández , G. (Junio de 2018). *Dieta y envejecimiento: influencia en los hábitos alimentarios en la calidad de vida y en el estatus antioxidante de adultos mayores españoles no institucionalizados de más de 75 años*. Obtenido de <https://eprints.ucm.es/id/eprint/46598/>

- Hernández, R. (2019). *Metodología de la investigación*. México DF: Panda.
- Huenchuan, S. (2022). *Visión multidisciplinaria de los derechos humanos de las personas mayores*. Panamá: Cepal.
- Información para todos. (1 de 6 de 2022). *Informe Colombia*. Obtenido de <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/presentacion-caracteristicas-generales-adulto-mayor-en-colombia.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (1 de 1 de 2021). *INEI*. Obtenido de <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/#:~:text=En%2044%20de%20cada%20100,y%20m%C3%A1s%20a%C3%B1os%20de%20edad>.
- James, D. (2019). *Estándares de Competencia Geriátrica*. España: Saludca.
- Lacour, M. (2019). *Adultos Mayores - Consejos y Recomendaciones para una mejor calidad de vida*. Perú: Perumbinas.
- López, A. (13 de Enero de 2020). *DISERTACIONES DE SALUD. Conductas y Hábitos Alimentarios relacionados al Estado Nutricional de los Adultos Mayores del Hogar Santa Catalina Laboure, Septiembre 2020*. Quito, Pichincha, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Martínez, N. (2020). *Personas Mayores y Educación Social*. Ecuador: Océano.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (1 de 12 de 2022). *MIES*. Obtenido de <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
- Ministerio de Salud Pública. (2021). *Guía de atención integral para el Adulto Mayor*. Quito: Pambain.
- Ministerio de Salud Pública. (12 de 04 de 2022). *MSP*. Obtenido de <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/NORMAS%20Y%20PROTOCOLOS%20DE%20ATENCI%C3%93N%20INTEGRAL%20DE%20SALUD%20A%20LOS%20Y%20LAS%20ADULTOS%20MAYORES.pdf>

- Miranda, E. (2022). *Recolección de datos: métodos, técnicas e instrumentos*. España: Marketing LCD.
- Organización Mundial de la Salud. (12 de 12 de 2022). *OMS*. Obtenido de <https://salud.gob.ar/dels/printpdf/67>
- Organización Panamericana de la Salud. (12 de 08 de 2020). *OPS*. Obtenido de <https://www.paho.org>
- Ortiz, J. (17 de Junio de 2019). Parámetros dietéticos y alimentación. *Parámetros dietéticos y alimentación habitual de Adultos Mayores. Cuenca 2018 - 2019*. Cuenca, Azuay, Ecuador: Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca.
- Pardo, A. (2011). *La salud de los adultos mayores: una visión compartida*. Washington: OPS.
- Pardo, J. (2012). *Estilo de vida y el estado nutricional del adulto mayor del Pueblo*. Perú.
- Quinteros, J. (15 de Diciembre de 2022). *QuestionPro*. Obtenido de <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-mixta/>
- Sánchez, R. (2020). *Manual para vencer el paso de los años*. Venezuela: Jinnnger.

8. Anexos

Anexo 1 Permiso de la Institución



Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D01 Santa Elena – Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D01-2023-0015-O

Santa Elena, 17 de enero de 2023

Asunto: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
- ANDRADE FLORES DANIELA SAMANTHA

Licenciada
Nancy Margarita Dominguez Rodriguez
Directora de la Carrera de Enfermería
UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de quienes conformamos el Distrito 24D01 Santa Elena - Salud.

En respuesta al Documento No. MSP-CZS5-SE-24D01-VUAAU-2023-0025-E, realizado por el Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud solicitando autorización para desarrollar el Trabajo de Investigación, previa la obtención del título de Licenciada en Enfermería de la Srta. ANDRADE FLORES DANIELA SAMANTHA, a realizarse en el HOSPITAL BASICO MANGLARALTO, se autoriza lo solicitado.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



MARIA GIOVANNA
TAPIA ZURITA

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Maria Giovanna Tapia Zurita
DIRECTORA DISTRITAL 24D01 SANTA ELENA - SALUD

Referencias:
- MSP-CZS5-SE-24D01-VUAAU-2023-0025-E

Anexos:
- msp-czs5-se-24d01-vuau-2023-0025-e20230113_11414573.pdf

Copia:
Señora Magister
Marjorie Teresa Sanchez Alvarado
Director Técnico Hospital Básico Manglaralto, Distrito 24D01 Salud

Anexo 2 Consentimiento Informado

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: HÁBITOS ALIMENTICIOS Y CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL BÁSICO MANGLARALTO, SANTA ELENA, 2022.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES Y APELLIDOS	
Nro. CÉDULA DE IDENTIDAD	
EDAD	
RESIDENCIA	
ESTADO CIVIL	

Estimado/a

Usted ha sido invitado (a) a participar en el trabajo de investigación **HÁBITOS ALIMENTICIOS Y CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL BÁSICO MANGLARALTO, SANTA ELENA, 2022.**

con la finalidad de Determinar los hábitos alimenticios y la calidad de vida de los pacientes adultos mayores del Hospital Básico de Manglaralto, 2022. La participación de usted en este proyecto no representa ningún riesgo para su salud.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa, sin que ello signifique perjuicio o consecuencias para usted.

La totalidad de la información suministrada serán confidencial y empleada únicamente con fines investigativos.

Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto en la interna de enfermería Andrade Flores Daniela Samantha, estudiante de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, correo daniela.andrade@upse.edu.ec, telf. 0992736010. (Olón)

Certifico que:

Por medio del presente he sido informado completamente de esta investigación siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona.

Firma del participante en el proyecto

Nombres y apellidos

Firma

Cédula de Identidad

Firmas de los responsables del Proyecto



Andrade Flores Daniela Samantha
Estudiante de la UPSE

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes Ph.D
Docente Tutor

Fecha ____/____/____

Anexo 3 Instrumento Aplicado

HÁBITOS ALIMENTICIOS Y CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL BÁSICO MANGLARALTO, SANTA ELENA, 2022.

 dasafa18@gmail.com (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#) 

***Obligatorio**

Cuántas veces ha visitado el Hospital de Manglaralto en los últimos 6 meses? *

1 a 5 veces

de 6 a 10 veces

Mas de 10 veces

Ha presentado problemas de salud por su mala alimentación?

Sí

No

Realiza algun tipo de actividad física?

Sí

No

Con quién vive actualmente?

Solo

Familiares

En una casa hogar

Cuál es el material de construcción del lugar donde usted vive?

Cemento

Caña

Otro

Cuántas veces come en el día?

- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- mas de 3 veces

Posee una dieta a base de verduras y frutas?

- Sí
- No

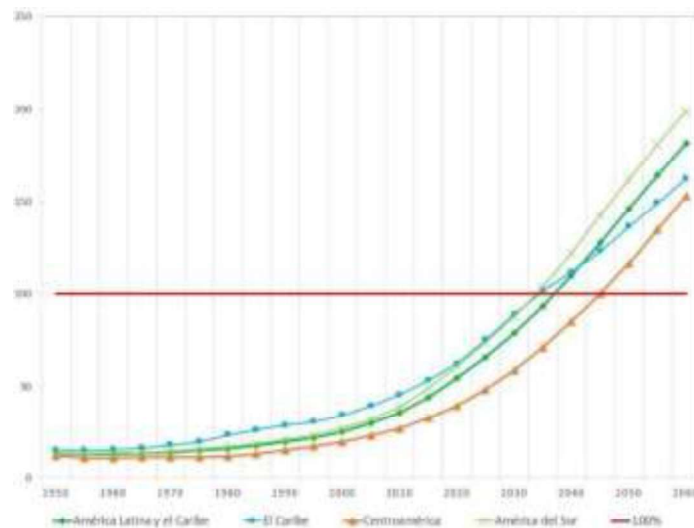
Estaria dispuesto a cambiar su dieta para mejorar su estado de salud?

- Sí
- No

Anexo 4 Figuras y Gráficos

Gráfico 8

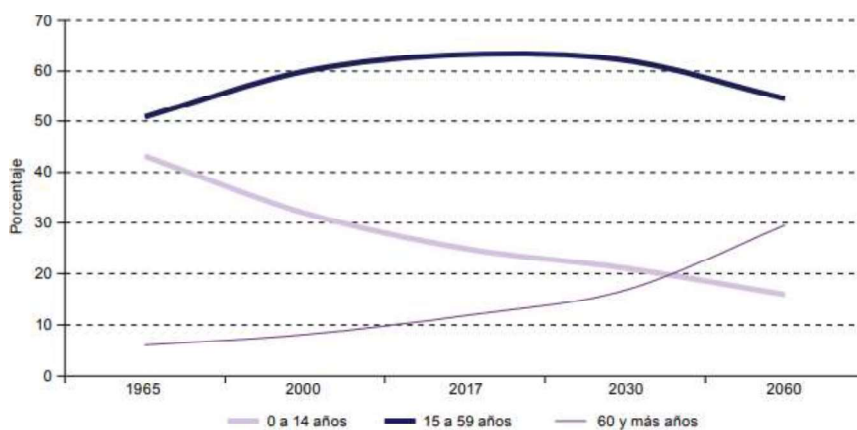
Etapas del proceso de envejecimiento demográfico de los países de América Latina y el Caribe



Fuente: Organización Mundial de la Salud, Año 2022

Gráfico 9

Tres grandes Grupos de Edad de América Latina y el Caribe



Fuente: Organización Mundial de la Salud, Año 2022

Gráfico 10

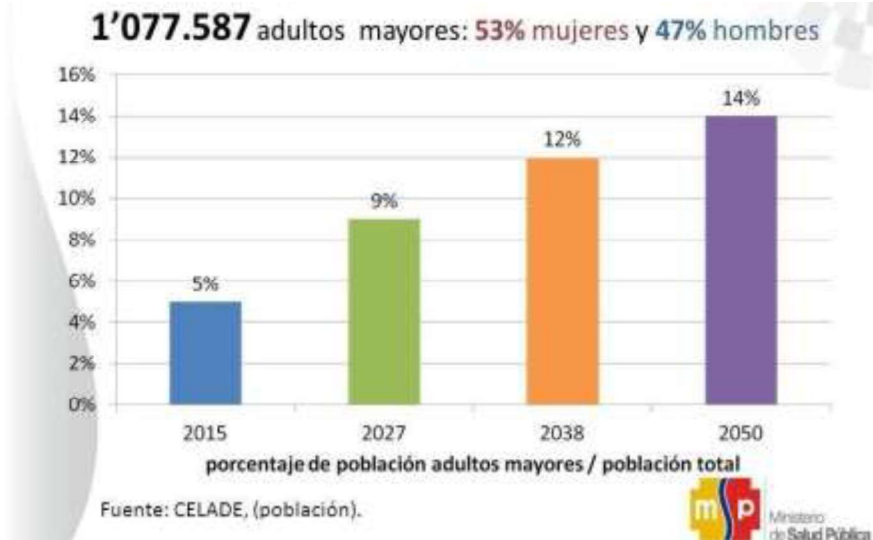
Estado Situacional de los Adultos Mayores en Ecuador



Fuente: Consejo de Igualdad Intergeneracional, Año 2022

Gráfico 11

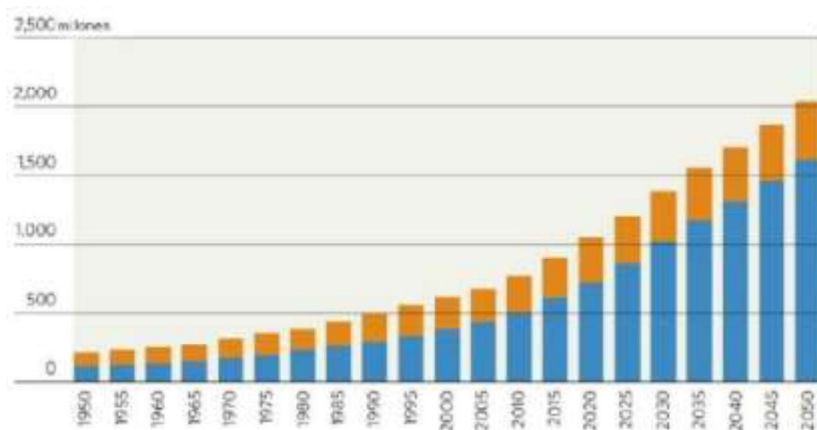
Evolución de la Población Adulta Mayor



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Año 2022

Gráfico 12

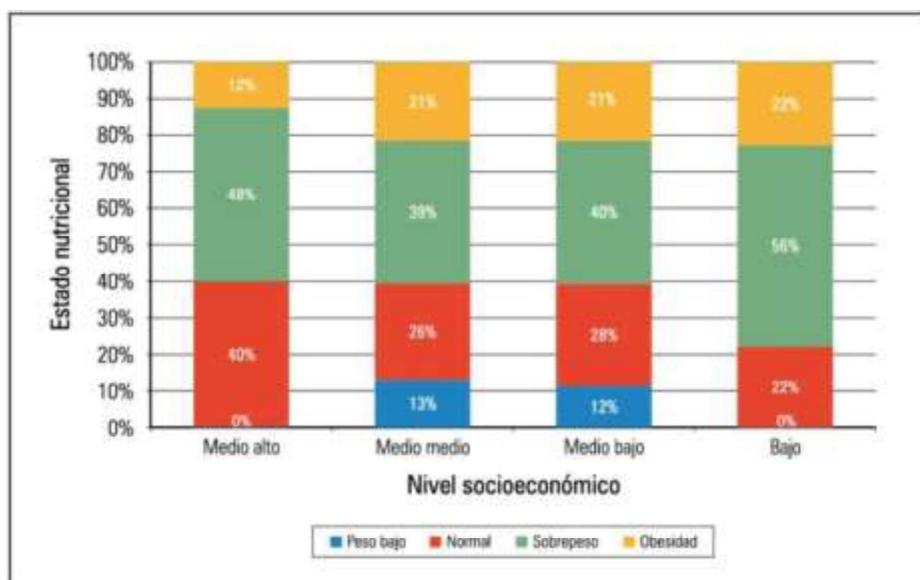
Proceso de envejecimiento en América



Fuente: Fondo de Población de Naciones Unidas, Año 2022

Gráfico 13

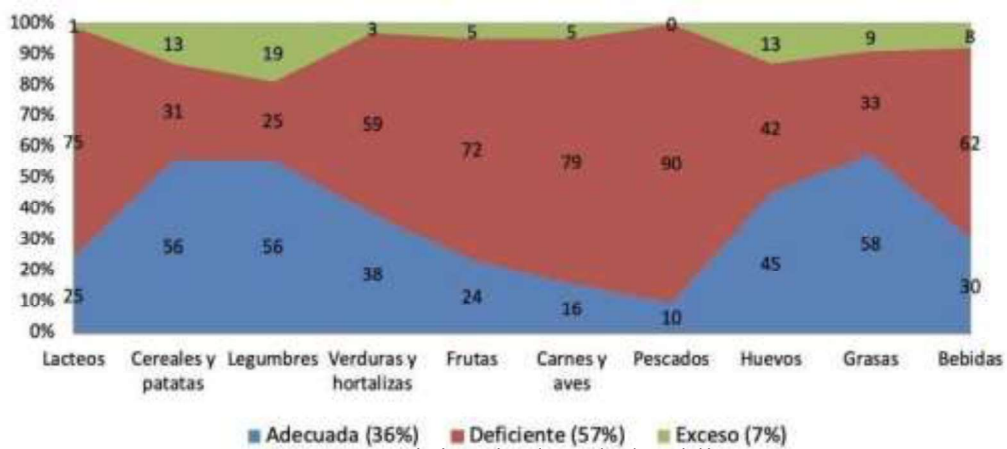
Estado nutricional según nivel socioeconómico de los adultos mayores en el Ecuador



Fuente: Ministerio de Salud Pública, Año 2022

Gráfico 14

Alimentación habitual de los adultos mayores en el Ecuador



Fuente: Ministerio de Salud Pública

Fuente: Ministerio de Salud Pública, Año 2022

Anexo 5 Evidencia Fotográfica



Socialización del proyecto de investigaciones a las personas adultos mayores del Hospital Básico Manglaralto



Aplicación de encuesta y recolección de datos



Colonche 08 de Enero de 2023

00_1-JOMC-2023

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominada **HÁBITOS ALIMENTICIOS Y CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES DEL HOSPITAL BÁSICO MANGLARALTO, SANTA ELENA, 2022.**, elaborado por **Andrade Flores Daniela Samantha** estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el **9 %** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

JUAN OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES

Firmado digitalmente por:
JUAN OSWALDO
MONSERRATE CERVANTES
Fecha: 2023.02.08 23:39:32
+05'00'

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, Ph.D
Tutor de trabajo de titulación



Reporte Urkund.

URKUND

Documento: [Tesis: Barrios, Andrés, antioqueño.docx \(0176202488\)](#)

Presentado: 2023-02-03 18:40 (-05:00)

Presentado por: anbarria19@gmail.com

Recibido: manuervate.upse@analisis.urkund.com

Mensaje: Texto antiplagio [\[Mostrar el mensaje completo\]](#)

9% de estas 54 páginas, se componen de texto presente en 7 fuentes.

Fuentes de similitud

Lista de fuentes - Bloques Abrir sesión

Categoría	Enlace/nombre de archivo	
	https://www.tesis.upse.edu.ec/tesis/4600/Tesis%20UPSE%20en%202022.pdf	
	Pontificia Universidad Católica del Ecuador : D281948D	
	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil : D1950718D	
	Universidad Privada del Norte : D12641372D	
	Universidad Nacional de Guayaquil : D15668951D	
	Universidad Señor de Spquí : D4018118D	

0 Advertencias Resalte Comparte