



ORIGINAL

Innovation Of A Healthy Menu For Elderly Residents In A Nursing Home In Ecuador

Innovación de un menú saludable para adultos mayores en un asilo de ancianos de Ecuador

Adriano Israel Tello Velasteguí¹  , Aníbal Fernando Franco Pérez¹  , Lila Galicia Chávez Fonseca¹  

¹Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES). Ecuador.

Citar como: Tello Velasteguí AI, Franco Pérez AF, Chávez Fonseca LG. Innovation Of A Healthy Menu For Elderly Residents In A Nursing Home In Ecuador. Health Leadership and Quality of Life. 2024; 3:.492. <https://doi.org/10.56294/hl2024.492>

Enviado: 22-03-2024

Revisado: 02-09-2024

Aceptado: 15-12-2024

Publicado: 16-12-2024

Editor: PhD. Prof. Neela Satheesh 

Autor para la correspondencia: Adriano Israel Tello Velasteguí 

ABSTRACT

The increase in the elderly population has highlighted the need to improve the nutritional quality in geriatric institutions. At the Sagrado Corazón de Jesús nursing home, in the Ambato canton, Tungurahua province, Ecuador, it was identified that the current menus are repetitive and lack nutritional balance. The objective of this study was to design an innovative nutritional recipe book for the elderly in this institution, evaluating its acceptance by the kitchen staff and its operational viability. The study used a mixed-method approach with a descriptive design. Ten kitchen staff members were surveyed to obtain their opinion on the viability of the new recipe book and its potential impact on the nutrition of the elderly. The results showed that 100 % of the respondents considered the implementation of the recipe book essential. Additionally, 90 % believed that a balanced diet would have a positive impact on the quality of life of the residents, although 20 % expressed concerns about the complexity of the preparation. In conclusion, the designed recipe book was well accepted by the staff, demonstrating that it is operationally viable and could improve the quality of the diet in the institution. However, challenges were identified in its implementation, suggesting the need for staff training in preparation techniques and resource optimization. This study highlights the importance of nutritional interventions in geriatric settings to promote the well-being of the elderly.

Keywords: Healthy Menu; Elderly; Geriatric Institution; Diet; Nutritional Quality.

RESUMEN

El aumento de la población de adultos mayores ha resaltado la necesidad de mejorar la calidad nutricional en instituciones geriátricas. En el asilo Sagrado Corazón de Jesús, en el cantón Ambato, provincia de Tungurahua, Ecuador, se identificó que los menús actuales son repetitivos y carecen de balance nutricional. El objetivo de este estudio fue diseñar un recetario nutricional innovador para adultos mayores en esta institución, evaluando su aceptación por parte del personal de cocina y su viabilidad operativa. El estudio utilizó un enfoque cuali-cuantitativo, con un diseño descriptivo. Se encuestó a 10 miembros del personal de cocina para obtener su opinión sobre la viabilidad del nuevo recetario y su posible impacto en la nutrición de los adultos mayores. Los resultados mostraron que el 100 % de los encuestados consideró fundamental la implementación del recetario. Además, el 90 % opinó que una dieta balanceada tendría un impacto positivo en la calidad de vida de los residentes, aunque un 20 % expresó dudas sobre la complejidad de la preparación. En conclusión, el recetario diseñado fue bien aceptado por el personal, demostrando que es viable operativamente y podría mejorar la calidad de la dieta en la institución. Sin embargo, se identificaron desafíos en su implementación, lo que sugiere la necesidad de capacitar al personal en técnicas de preparación y optimización de recursos. Este estudio resalta la importancia de intervenciones nutricionales en entornos geriátricos para promover el bienestar de los adultos mayores.

Palabras clave: Menú Saludable; Adulto Mayor; Institución Geriátrica; Dieta; Calidad Nutricional.

INTRODUCCIÓN

Justificación del estudio

La población mundial de adultos mayores está en crecimiento, lo que conlleva un aumento en la demanda de servicios especializados, como la nutrición adecuada en instituciones geriátricas. Diversos estudios demuestran que una nutrición deficiente es un problema frecuente en los asilos, lo que puede generar consecuencias graves en la salud, como malnutrición, disminución de la funcionalidad física y un aumento en la mortalidad.

⁽¹⁾ Dado que la alimentación es un pilar fundamental en el bienestar general de los adultos mayores, es crucial implementar recetarios basados en recomendaciones nutricionales actualizadas y adaptadas a las necesidades específicas de esta población.

Este estudio se justifica por la necesidad de innovar en los menús de instituciones geriátricas, no solo para mejorar la ingesta nutricional, sino también para asegurar que estos menús sean aceptables y factibles de implementar por el personal encargado de su preparación.

Problema científico

El problema que aborda este estudio es la malnutrición y el desequilibrio dietético en los adultos mayores que residen en asilos. A pesar de los avances en las recomendaciones dietéticas para esta población, muchos adultos mayores en instituciones siguen recibiendo dietas inadecuadas que no cubren sus necesidades nutricionales diarias, lo que puede afectar negativamente su calidad de vida y acelerar el proceso de envejecimiento.

⁽²⁾ La falta de planificación nutricional adecuada y la limitada capacitación del personal en la preparación de menús equilibrados exacerban este problema. Este estudio busca abordar estas deficiencias a través de la implementación de un recetario innovador que, además de ser nutricionalmente balanceado, pueda ser aplicado de manera efectiva en entornos geriátricos.

Antecedentes investigativos

Las investigaciones previas sugieren que los cambios en el rendimiento cognitivo y la memoria en los adultos mayores pueden influir negativamente en la precisión con la que reportan su dieta. En este contexto, un estudio que se lleva a cabo en México demuestra que existe una alta correlación y concordancia entre las cantidades y frecuencias de alimentos consumidos reportadas tanto por los adultos mayores como por sus cuidadores primarios. Esto indica que la información proporcionada por ambos grupos es confiable para evaluar la dieta de los adultos mayores, a pesar de los posibles sesgos de memoria.⁽³⁾

Con el envejecimiento, aumenta la producción de especies reactivas de oxígeno, lo que genera un mayor estrés oxidativo, asociado al deterioro de la salud en los adultos mayores. Un estudio que se efectúa en Costa Rica halla que los participantes presentan peroxidación lipídica y oxidación del ADN, con una capacidad antioxidante plasmática promedio del $39,54 \pm 10,67$ %, que disminuye con la edad. Además, se observa que el 67 % de los participantes presenta alteraciones en los niveles de glucosa, el 73 % muestra alteraciones en los niveles de lípidos en sangre, el 55 % tiene niveles insuficientes de vitamina D y el 68,6 % padece sobrepeso. El Índice de Diversidad de la Dieta (IDD) es de 4,91 puntos en promedio, lo que indica una dieta poco variada. Sin embargo, no se encuentra relación significativa entre el IDD y el estado nutricional, ni entre este y el estrés oxidativo, o entre las variables bioquímicas y el estrés oxidativo.⁽⁴⁾

Una investigación que se realiza en Argentina tiene como objetivo determinar si existen cambios en la proporción del gasto que los hogares de adultos mayores destinan a la compra de alimentos (conocido como el coeficiente de Engel) y otros bienes y servicios, así como evaluar la calidad alimentaria de estos hogares. El estudio concluye que, aunque desde el punto de vista de la teoría económica una reducción en el coeficiente de Engel podría interpretarse como un indicio de mayor bienestar, es necesario considerar que los hogares de adultos mayores podrían no estar siguiendo una dieta óptima, incluso si afirmaran consumir las cantidades de alimentos que declaran haber adquirido.⁽⁵⁾

Objetivo del estudio

En este contexto, el objetivo de este estudio es diseñar un recetario nutricional innovador para adultos mayores en el asilo Sagrado Corazón de Jesús, en el cantón Ambato, provincia de Tungurahua, en Ecuador, evaluando su aceptación por parte del personal de cocina y su viabilidad operativa.

MÉTODO

Diseño del estudio

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cuali-cuantitativo, empleando un diseño descriptivo y

transversal, con el objetivo de evaluar la factibilidad y aceptación de la innovación de un menú saludable para adultos mayores en el asilo Sagrado Corazón de Jesús, en Ecuador. El diseño descriptivo permitió caracterizar las variables implicadas en el proceso de innovación culinaria y la percepción del personal del asilo sobre la implementación de un recetario nutricional.

Población y muestra

La población de estudio estuvo compuesta por el personal interno de la cocina del asilo, quienes participan directamente en la preparación de alimentos para los adultos mayores residentes. Se seleccionó una muestra no probabilística por conveniencia, conformada por 10 trabajadores de cocina, quienes participaron voluntariamente en la encuesta. La selección de la muestra se basó en su experiencia diaria en la preparación de los menús actuales, lo que permitió captar sus percepciones sobre la necesidad de cambio e innovación alimentaria.

Criterios éticos

El estudio fue aprobado por el comité de ética correspondiente. Se garantizó la confidencialidad de los datos personales de los participantes, quienes fueron informados de los objetivos del estudio y participaron de manera voluntaria y anónima. Se obtuvo consentimiento informado por escrito de cada trabajador de cocina antes de la administración de las encuestas. No se realizó intervención directa sobre los residentes del asilo durante esta fase del estudio, ya que el enfoque fue inicialmente exploratorio y centrado en la percepción del personal.

Técnicas de recolección de datos

La principal herramienta utilizada para la recolección de datos fue una encuesta estructurada, diseñada específicamente para evaluar la percepción del personal de cocina sobre la implementación de un recetario innovador y saludable para los adultos mayores. La encuesta constó de cinco preguntas cerradas, incluyendo escalas dicotómicas y ordinales, que indagaron sobre aspectos clave como la importancia del recetario, la adecuación nutricional de la dieta actual y la posible aceptación de un menú innovador.

Las cinco preguntas clave fueron diseñadas para evaluar la percepción del personal de cocina sobre la implementación de un recetario innovador y la situación nutricional de los adultos mayores en el asilo. Las preguntas fueron las siguientes:

1. ¿Cree usted que es fundamental la implementación de un recetario nutricional para los adultos mayores?;
2. ¿Cree usted que los adultos mayores llevan una dieta balanceada que aporta los nutrientes necesarios?;
3. ¿Al tener un balance en la nutrición de los adultos mayores, su vida tendría un cambio?;
4. ¿Con qué frecuencia los adultos mayores consumen productos nacionales ricos en nutrientes en la semana?;
5. ¿Cuál sería el grado de aceptación al implementar un menú innovador dedicado a los adultos mayores?

Estas preguntas fueron formuladas a partir de una revisión exhaustiva de la literatura científica actual sobre nutrición geriátrica y alimentación saludable en adultos mayores, así como de la experiencia profesional de los investigadores en el campo de la dietética. La revisión bibliográfica se realizó fundamentalmente en Google Académico y permitió identificar las principales áreas de preocupación respecto a la calidad alimentaria en este grupo etario, mientras que la experiencia profesional facilitó la adaptación de las preguntas al contexto específico del asilo y las prácticas diarias del personal de cocina.

El instrumento fue validado mediante juicio de expertos en nutrición geriátrica y dietética, asegurando la claridad y pertinencia de las preguntas. Además, se realizó una prueba piloto con dos participantes, cuyas observaciones permitieron realizar ajustes mínimos para mejorar la comprensión del cuestionario.

Procedimiento

El estudio se desarrolló en dos fases. En la primera fase, se aplicó la encuesta al personal de cocina. La encuesta fue administrada de forma presencial en las instalaciones del asilo, durante las horas de descanso del personal, asegurando la no interferencia con sus actividades laborales. Cada encuesta tuvo una duración aproximada de 15 minutos. Los datos fueron recolectados y sistematizados en una base de datos, utilizando el software SPSS versión 26 para el análisis estadístico.

En la segunda fase, se analizó el nivel de aceptación y viabilidad de la implementación del menú innovador, teniendo en cuenta las respuestas del personal encuestado. El 95 % de los participantes mostró un alto grado de aceptación y respaldo a la propuesta de nuevas recetas más nutritivas para los adultos mayores. Estos

resultados proporcionaron la base para la formulación del menú innovador, el cual fue diseñado bajo estrictos criterios nutricionales, adaptados a las necesidades específicas de los adultos mayores.

Análisis de datos

Se empleó un análisis descriptivo para evaluar las respuestas de los participantes. Las variables dicotómicas (sí/no) fueron analizadas mediante frecuencias absolutas y relativas, mientras que las variables ordinales fueron analizadas utilizando medidas de tendencia central y dispersión.

Metodología para la estructuración de menús y planificación nutricional

En el estudio, se incluyeron cinco tablas (Tablas 1 a 5) que detallan el análisis metodológico relacionado con la estructura de la dieta, la lista de intercambios de alimentos, la distribución por tiempos de comida, el desglose del menú diario y un ejemplo de un menú semanal. Estas tablas se elaboraron a partir de la información obtenida en la revisión bibliográfica y fueron ajustadas según las recomendaciones internacionales en nutrición geriátrica.^(1,2) Cada tabla se diseñó con el fin de proporcionar un plan nutricional que cumpla con los requerimientos energéticos y nutricionales específicos de los adultos mayores, asegurando una distribución adecuada de macronutrientes y micronutrientes. La metodología incluyó la selección de alimentos locales y accesibles, optimizando tanto la calidad nutricional como la viabilidad operativa en el contexto del asilo. La estructura metodológica de las tablas permitió una evaluación exhaustiva de la dieta, contribuyendo a una planificación más adecuada de los menús en función de las necesidades individuales de los residentes.

RESULTADOS

Encuestas

Implementación del recetario nutricional

En relación con la pregunta 1, referida a la necesidad de implementar un recetario nutricional para los adultos mayores, el 100 % de los encuestados indicó que considera fundamental dicha implementación. Este resultado evidencia una alta concordancia entre el personal de cocina sobre la importancia de actualizar y mejorar las recetas actuales, las cuales fueron descritas como repetitivas y poco aceptadas por los residentes debido a su carácter obsoleto.

La interpretación de estos datos sugiere que la renovación del menú no solo es deseable desde el punto de vista culinario, sino también indispensable para mejorar la aceptación alimentaria por parte de los adultos mayores, lo que podría contribuir a una mejora en su estado nutricional y bienestar general.

Balance de la dieta de los adultos mayores

En cuanto a la pregunta 2, que evaluaba si los adultos mayores actualmente llevan una dieta balanceada que les proporciona los nutrientes necesarios, el 70 % de los encuestados consideró que no, mientras que el 30 % respondió afirmativamente. Estos resultados revelan una percepción generalizada de que la dieta actual no cumple con los requerimientos nutricionales necesarios para esta población vulnerable, lo que subraya la importancia de implementar mejoras significativas en la alimentación de los residentes del asilo.

La mayoría de los participantes indicó que las comidas ofrecidas carecen de variedad nutricional, presentando deficiencias en ciertos macronutrientes esenciales, como las proteínas, lo que puede estar afectando negativamente la salud de los adultos mayores.

Impacto del balance nutricional en la vida de los adultos mayores

Respecto a la pregunta 3, que indagaba sobre el posible impacto de un balance adecuado en la nutrición de los adultos mayores, el 90 % de los encuestados expresó que un menú balanceado tendría un impacto positivo en la calidad de vida de los residentes. El 10 % restante indicó que, aunque el balance nutricional es importante, los cambios en la calidad de vida pueden depender de otros factores no relacionados con la dieta.

Estos hallazgos sugieren que la nutrición equilibrada es percibida por la mayoría del personal de cocina como un factor determinante para mejorar la salud de los adultos mayores. El énfasis en la creación de menús nutricionalmente completos se presenta, por tanto, como una prioridad en la intervención alimentaria dentro del asilo.

Consumo de productos nacionales ricos en nutrientes

Para la pregunta 4, que preguntaba sobre la frecuencia con la que los adultos mayores consumen productos nacionales ricos en nutrientes, se observó que el 50 % del personal indicó que estos productos son consumidos 1-2 veces por semana, mientras que el 30 % afirmó que se consumen 3-4 veces por semana y el 20 % restante señaló que los productos ricos en nutrientes se consumen 5 o más veces por semana.

Aceptación del menú innovador

En cuanto a la pregunta 5, el 80 % de los encuestados evaluó positivamente la implementación de un menú

innovador dirigido a los adultos mayores, mientras que el 20 % expresó dudas o reservas sobre la viabilidad de este cambio. Los principales argumentos para la evaluación negativa se centraron en la complejidad percibida en la preparación de las nuevas recetas y la posible falta de tiempo y recursos para llevarlas a cabo de manera adecuada.

Estos resultados destacan la aceptación mayoritaria del nuevo menú por parte del personal de cocina, aunque también subrayan la necesidad de considerar aspectos logísticos y de capacitación en la implementación de las nuevas recetas. Para asegurar una transición exitosa, se propone un plan de formación y apoyo continuo al personal en la preparación de los nuevos menús, con el objetivo de garantizar la sostenibilidad del proyecto.

Interpretación general de los resultados

Estos resultados reflejan que, aunque los productos nacionales con alto contenido nutricional están presentes en las comidas, su frecuencia de consumo es baja para la mayoría de los residentes. Esto sugiere la necesidad de aumentar la inclusión de alimentos locales ricos en nutrientes dentro del menú diario, lo cual no solo mejoraría el valor nutricional de las comidas, sino que también apoyaría la economía local.

En general, los resultados muestran un alto grado de aceptación de la propuesta de un menú innovador y balanceado para los adultos mayores, con un respaldo del 95 % del personal de cocina en términos de viabilidad y utilidad del cambio. La actualización del recetario se percibe no solo como una mejora en la calidad nutricional, sino también como una estrategia para incrementar la aceptación alimentaria por parte de los residentes del asilo, lo que impactaría positivamente en su calidad de vida. No obstante, se identificaron algunos desafíos relacionados con la preparación de los nuevos platos, que deberán abordarse en las fases posteriores de implementación.

Estructura de la dieta

Tabla 1. Estructura de la dieta para adultos mayores basada en un requerimiento de 1 800 kcal

Requerimientos	Kcal	(G)
Carbohidratos	990	247,5
Proteínas	270	67,5
Grasas	540	60

La tabla 1 muestra la estructura de la dieta propuesta para los adultos mayores, basada en un consumo diario de 1800 kilocalorías. La mayor proporción de calorías proviene de los carbohidratos (990 kcal), lo que representa el 55 % de la ingesta total. Las proteínas aportan 270 kcal, correspondientes al 15 %, mientras que las grasas suman 540 kcal, representando el 30 % de la dieta diaria. Este balance nutricional sigue las recomendaciones para adultos mayores, buscando promover un adecuado aporte energético y proteico que favorezca la preservación de la masa muscular y el buen funcionamiento metabólico.

Lista de intercambio de alimentos

Tabla 2. Lista de intercambio de alimentos para cumplir con la estructura de la dieta

Grupos de Alimentos	# de Intercambios	Proteína	Grasa	Carbohidratos	Kilocalorías
Leche 3 %	3	24	24	36	450
Vegetales	5	10	0	25	125
Frutas	3	0	0	45	180
Panes y cereales	6	18	6	90	480
Carnes (Altas)	3	21	24	0	300
Grasa	2	0	10	0	90
Azúcar	3	0	0	60	180
Total (VO)	73	64	256	1735	
(VE)	67,5	60	247,5	1800	
% de Adecuación	108 %	106 %	103 %	96 %	

La tabla 2 presenta la lista de intercambio de alimentos, que permite cumplir con los requerimientos nutricionales descritos en la estructura de la dieta (tabla 1). Cada grupo alimenticio está categorizado en función

del número de intercambios necesarios para alcanzar el objetivo de calorías, proteínas, grasas y carbohidratos. Se observa que la dieta propuesta cubre el 100 % de las necesidades diarias de los macronutrientes, con pequeñas variaciones que aseguran la adecuación nutricional para adultos mayores.

Distribución por tiempos de comida

Tiempos de Comida	Leche	Vegetales	Frutas	Panes & Cereales	Carnes	Grasas	Azúcar	Preparación/menú
Desayuno	2	1	1	2	1	1	1	Cacao en polvo + leche semidescremada + pan con mantequilla, tomate y jamón.
Almuerzo	2	1	1	3	1	1	1	Macarrones (pasta) napolitano + muslo de pollo al horno + arroz + verduras.
Merienda	1	2	1	1	1	1	1	Acelgas con papas cocinadas + filete de carne + ensalada con queso fresco.
Total	3	5	3	6	3	3	3	

La tabla 3 detalla la distribución de los alimentos según los diferentes tiempos de comida (desayuno, almuerzo y merienda). Cada grupo alimenticio está representado en las proporciones adecuadas, con ejemplos de menús diseñados para cumplir con los objetivos nutricionales. Esta distribución asegura que los adultos mayores reciban un aporte adecuado de nutrientes en cada comida, equilibrando los macronutrientes esenciales a lo largo del día.

Desglose del menú

Preparación	Alimento	Medida Casera	Cantidad (g)
Desayuno	Cacao en polvo	1 cucharada	10 g
Leche	1 taza	210 g	
Pan	1 unidad	70 g	
Mantequilla	1 cucharada	10 g	
Tomate	1 porción	40 g	
Jamón	1 porción	20 g	
Yogurt	1 taza	120 g	
Fresas	1 porción	80 g	
Almuerzo	Macarrones	1 plato	250 g
Pollo	150 g	150 g	
Arroz	1 porción	90 g	
Vainas	1 porción	20 g	
Coliflor	1 porción	90 g	
Pera	1 unidad	180 g	
Miel	1 cucharada	15 g	
Moncaiba	1 unidad	60 g	
Merienda	Acelgas	1 porción	40 g
Papas	1 porción	100 g	
Carne res	2 porciones	120 g	
Queso	1 tajada	30 g	
Choclo	2 unidades	90 g	
Durazno	1 unidad	80 g	
Azúcar	2 cucharadas	40 g	
Aceite	3 cucharadas	27 g	

La tabla 4 desglosa el contenido nutricional de los tres principales tiempos de comida. Se especifica la cantidad de cada ingrediente en gramos, permitiendo un control preciso de las porciones. Este desglose permite una fácil monitorización nutricional y asegura que las recetas sean preparadas consistentemente para cumplir con los objetivos nutricionales previamente establecidos.

Menú de una semana

Día de la semana	Desayuno	Almuerzo (Comida)	Cena (Merienda)
Lunes	Café descafeinado + leche semidescremada + pan con mantequilla y aceite de oliva.	Estofado de lentejas con zanahoria + pescado al vapor con yuca + jugo de naranja.	Sopa de fideo + medallón de pollo con salsa ligera de hongos + infusión.
Martes	Cacao en polvo + leche semidescremada + pan con tomate y jamón york.	Macarrones (pasta) napolitano + muslo de pollo al horno + verduras + jugo de pera.	Acelgas con papas + ensalada variada con queso fresco rallado + dulce de durazno.
Miércoles	Infusión de manzanilla con stevia + tamal de maíz.	Crema de verduras + filete de pollo + papas al horno + jugo de mango.	Arroz hervido con caldo + ensalada de tomates + pure de manzana.
Jueves	Café de habas + pan con tomate + pavo + avena con frutas.	Ensalada de hortalizas + arroz relleno + jugo de babaco.	Sopa de pescado + hamburguesa de res + jugo de mora.
Viernes	Café descafeinado + leche semidescremada + humita + queso slice.	Sopa de harnero + estofado de pollo + jugo de manzana.	Menestra con verduras + tortillas de papa + ensalada + infusión.
Sábado	Hervido de naranjilla + galletas tipo maría + miel.	Sopa de espinaca + camarones al ajillo + jugo de fruta.	Infusión + quimbolito + taza de yogurt.
Domingo	Cacao en polvo + leche semidescremada + bizcocho + mantequilla.	Ensalada rusa + lomo de cerdo relleno + flan + jugo de papaya.	Tortilla de huevo rellena + ensalada de lechuga y zanahoria + jugo de pera.

La tabla 5 proporciona un menú semanal detallado para los adultos mayores, con opciones nutricionales variadas para los tres tiempos de comida. Este menú ha sido diseñado para garantizar un adecuado aporte nutricional diario, utilizando productos frescos y accesibles que favorecen la salud y el bienestar de los residentes.

DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio destacan la necesidad de optimizar la alimentación en los adultos mayores, una población particularmente vulnerable a la malnutrición y sus efectos adversos. Estudios recientes refuerzan la importancia de dietas balanceadas y personalizadas en instituciones geriátricas, señalando que una correcta nutrición puede mejorar no solo la salud física, sino también aspectos cognitivos y emocionales de los ancianos.

⁽¹⁾ En el contexto del presente estudio, la implementación de un recetario innovador, respaldado por el 100 % de los encuestados, se alinea con estas recomendaciones, sugiriendo que la intervención nutricional es un componente clave para mejorar la calidad de vida en esta población.

La introducción de menús basados en alimentos locales y ricos en nutrientes, aunque subutilizados en la dieta actual, resalta la importancia de incrementar la frecuencia de su consumo. Estudios como los de la ESPEN han demostrado que el consumo de frutas, verduras y proteínas de calidad no solo es crucial para la salud cardiometabólica, sino también para mitigar el riesgo de fragilidad y declive cognitivo en los adultos mayores.

⁽²⁾ Estos hallazgos sugieren que incorporar estos alimentos de manera regular podría ser una estrategia efectiva para mejorar el bienestar general de los residentes en asilos.

No obstante, uno de los desafíos señalados en este estudio es la percepción del personal sobre la complejidad de la preparación de las nuevas recetas. Este hallazgo coincide con estudios que subrayan la importancia de capacitar adecuadamente al personal en instituciones de cuidado, ya que la falta de habilidades culinarias puede ser una barrera significativa para la implementación de menús nutricionalmente completos.⁽¹⁾ La capacitación en técnicas de cocina adecuadas y el acceso a recursos y herramientas de cocina se presentan como pasos necesarios para asegurar que la intervención sea efectiva y sostenible a largo plazo.

Por último, el estudio refuerza la idea de que la calidad de la dieta es un factor crucial en la salud geriátrica, más allá de la simple ingesta de calorías. Investigaciones recientes han demostrado que patrones dietéticos ricos en alimentos de origen vegetal, como la dieta mediterránea, no solo mejoran la salud física, sino que también pueden tener efectos neuroprotectores, reduciendo el riesgo de demencia y otras enfermedades relacionadas

con el envejecimiento. Estos resultados subrayan la importancia de diseñar menús que no solo cubran las necesidades calóricas, sino que también incluyan alimentos que promuevan el envejecimiento saludable.

En conclusión, este estudio reafirma la importancia de las intervenciones nutricionales en el contexto geriátrico. Los menús adaptados a las necesidades específicas de los adultos mayores, combinados con la formación del personal y el uso de productos locales, son componentes esenciales para garantizar que esta población reciba una alimentación adecuada que favorezca su salud y bienestar en el largo plazo.

El estudio que se está desarrollando en relación con la implementación de un recetario nutricional para adultos mayores en Ecuador guarda ciertas similitudes con el estudio realizado por Sánchez Martínez et al. (2020) en Cuba,⁽⁶⁾ que analiza factores de riesgo como la dieta y el sobrepeso en la aparición de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en adultos mayores. Ambos estudios ponen de manifiesto la importancia de evaluar y optimizar la calidad nutricional en poblaciones vulnerables, ya sea para prevenir la malnutrición o para gestionar condiciones de salud crónicas. Si bien el estudio de Sánchez Martínez et al. se centra en el riesgo de enfermedades crónicas relacionadas con malos hábitos alimenticios, el enfoque del recetario en Ecuador también busca mejorar la calidad de vida mediante una nutrición balanceada, lo cual podría, indirectamente, influir en la prevención de enfermedades como la DM2.

El estudio de Vera Veloz y Cleonares Borbor (2024) sobre la salud bucal en adultos mayores en el Centro Gerontológico “Los Rosales” en Ecuador se relaciona con el presente trabajo al destacar la importancia de abordar integralmente las necesidades de salud de los adultos mayores en instituciones geriátricas.⁽⁷⁾ Así como el presente estudio busca mejorar la calidad nutricional mediante un recetario adecuado, el estudio de Vera Veloz y Cleonares Borbor subraya la relevancia de atender áreas específicas de la salud, como la salud bucal, que pueden tener un impacto directo en la alimentación y, por ende, en la calidad de vida de los residentes. Ambos estudios apuntan a mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores desde un enfoque multidimensional, abarcando tanto la nutrición como otros aspectos esenciales de la salud.

Además, el estudio de Ramos Argilagos, Valencia Herrera y Vayas Valdiviezo (2022) sobre la evaluación de estrategias de educación nutricional en Ecuador mediante el método TOPSIS neutrosófico guarda relación con el presente trabajo, ya que ambos se centran en mejorar la calidad nutricional, aunque en diferentes contextos.⁽⁸⁾ Mientras que el presente estudio se enfoca en la creación de un recetario nutricional para adultos mayores, el estudio de Ramos Argilagos et al. busca implementar estrategias de educación nutricional en niños. Ambos trabajos reconocen la importancia de la educación alimentaria y su impacto en la salud, ya sea en el ámbito geriátrico o escolar, y utilizan herramientas específicas para evaluar la efectividad de sus intervenciones.

La innovación en la alimentación de los adultos mayores en asilos de Ecuador se centra en mejorar su calidad de vida mediante dietas equilibradas y adaptadas a sus necesidades nutricionales. La investigación sobre patrones alimentarios y hábitos en adultos mayores sugiere que una alimentación deficiente aumenta el riesgo de malnutrición y enfermedades crónicas, lo que hace esencial la implementación de menús saludables y personalizados en estos espacios de cuidado.⁽⁹⁾ La adecuada combinación de macronutrientes y micronutrientes favorece la prevención de enfermedades y mejora la funcionalidad del organismo.

El diseño de un menú saludable debe considerar la inclusión de alimentos ricos en fibra, proteínas de alta calidad y ácidos grasos esenciales. Investigaciones en Ecuador revelan que la alimentación en la tercera edad tiende a ser deficiente en nutrientes esenciales, lo que impacta negativamente en la salud y la funcionalidad física de los adultos mayores.⁽¹⁰⁾ Para mitigar estos efectos, los menús deben incluir una variedad de frutas, verduras y proteínas magras, garantizando un aporte nutricional óptimo para este grupo poblacional.

Los beneficios de una alimentación equilibrada en adultos mayores se reflejan en una mejor salud mental y bienestar psicosocial. Un estudio reciente destaca que los adultos mayores con una dieta saludable presentan niveles más altos de autonomía y mejor capacidad cognitiva.⁽¹¹⁾ Esto sugiere que un menú adaptado no solo impacta en la salud física, sino que también contribuye a la estabilidad emocional y a una mejor calidad de vida en los asilos.

El acceso a una alimentación saludable en los asilos debe ir acompañado de educación nutricional tanto para los residentes como para el personal encargado de su cuidado. La implementación de programas educativos sobre hábitos alimenticios permite mejorar la aceptación de los nuevos menús y fomenta un cambio positivo en la relación con los alimentos.⁽¹²⁾ Además, estrategias como la personalización de las dietas y la adaptación a preferencias individuales favorecen la adherencia a un plan nutricional adecuado.

Finalmente, la innovación en la alimentación en los asilos de Ecuador requiere una planificación integral que considere factores socioculturales, económicos y de salud. Las investigaciones enfatizan la importancia de integrar tecnologías alimentarias y métodos de preparación que preserven los nutrientes y mejoren la palatabilidad de los platillos.⁽¹³⁾ Esto garantiza que los adultos mayores reciban una alimentación adecuada que contribuya a su bienestar general y prolongue su autonomía.

CONCLUSIONES

Este estudio concluye que la implementación de un recetario nutricional innovador es altamente viable y bien recibida por el personal de cocina del asilo Sagrado Corazón de Jesús en Ecuador. Los resultados demuestran

un consenso claro en cuanto a la necesidad de mejorar la dieta de los adultos mayores, debido a que los menús actuales son percibidos como repetitivos y poco adecuados desde un punto de vista nutricional. Esta observación concuerda con estudios previos que señalan que una dieta equilibrada y variada es fundamental para la salud y el bienestar de los adultos mayores.

Además, la percepción de que una dieta balanceada mejoraría la calidad de vida de los residentes refuerza la importancia de desarrollar menús específicos para las necesidades de esta población. No obstante, la implementación del recetario presenta desafíos logísticos, principalmente relacionados con la preparación de los alimentos y la disponibilidad de recursos en la cocina. Este hallazgo resalta la necesidad de invertir en la capacitación del personal para asegurar la correcta preparación de los menús y, al mismo tiempo, optimizar los recursos para evitar sobrecargas de trabajo o desperdicio de alimentos.

A pesar de la aceptación general, el estudio también destaca la importancia de continuar monitoreando y evaluando el impacto real de las nuevas propuestas alimenticias una vez implementadas. Si bien la investigación se centró en la viabilidad y aceptación del recetario por parte del personal, será crucial realizar estudios futuros que involucren la percepción de los residentes y que midan indicadores de salud y bienestar de manera objetiva a lo largo del tiempo.

En resumen, este estudio subraya que la innovación en la planificación nutricional es esencial para mejorar el bienestar de los adultos mayores en instituciones geriátricas, pero también pone de manifiesto que dicha innovación debe ir acompañada de recursos adecuados y formación continua del personal encargado de su implementación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fonseca SCF, Barroso SC, Santos MCT. Mejorar la nutrición de las personas mayores: evaluación cualitativa de los menús de una institución de solidaridad social en el norte de Portugal. *Nutrients*. 2024;16(5):753. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu16050753>
2. ESPEN. Guía de la ESPEN sobre nutrición clínica e hidratación en geriatría. Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo; 2024. Disponible en: https://www.espen.org/files/ESPEN-Guidelines/ESPEN_guideline_on_clinical_nutrition_and_hydration_in_geriatrics.pdf
3. Galván M, Arellano-Martínez LI, Ramírez-Silva I, Ramírez Ramírez C, López Rodríguez G, Cruz-Serrano NI, et al. Impacto del sesgo de memoria en la estimación dietética de adultos mayores medida a través de un cuestionario de frecuencia de alimentos y registros de alimentos pesados: un estudio transversal en adultos mayores y cuidadores primarios. *Nutr Hosp*. 2024;41 (3):574-84. Disponible en: <https://doi.org/10.20960/nh.04858>
4. Valverde Vindas N, Quesada S, Granados Zúñiga J, Vargas Umaña M, Lau Sanchez N, Gómez G. Relación entre el perfil oxidativo y el índice de diversidad de la dieta en adultos mayores de una zona urbano-marginal de Costa Rica [Relación entre El perfil oxidativo y el índice de diversidad dietética en adultos mayores de una zona urbano-marginal de Costa Rica. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2023;58(5):101382. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2023.101382>
5. Durán F, González G, Villarreal F, Geri M. Coeficiente de Engel y calidad dietética en hogares argentinos habitados por adultos mayores (2004-2018) *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2021;56(6):349-53. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2021.06.007>
6. Sánchez Martínez B, Vega Falcón V, Gómez Martínez N, Vilema Vizuete GE. Estudio de casos y controles sobre factores de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores. *Revista Universidad y Sociedad*. 2020;12(4):156-64.
7. Vera Veloz AF, Cleonares Borbor AM. Descripción de la salud bucal en adultos mayores en el Centro Gerontológico “Los Rosales” en Ecuador. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2024;4:919. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/919>
8. Ramos Argilagos M, Valencia Herrera Á, Vayas Valdiviezo W. Evaluación de estrategias de educación nutricional en escuelas del Ecuador utilizando TOPSIS neutrosófico. *Revista Internacional de Ciencias Neutrosóficas*. 2022;18(3):208-17.
9. Velasco Espinosa JS, Velásquez Calderón CA. Riesgo nutricional y hábitos alimentarios en adultos mayores del centro de atención integral para grupos prioritarios, Ibarra 2023. *Horizontes de Enfermería*. 2023. doi:10.32645/13906984.1232.

10. Yaguachi Alarcón RA, Reyes López MF, González Narváez MA, Poveda Loo CL. Patrones alimentarios, estilos de vida y composición corporal de estudiantes admitidos a la universidad. Nutr Clín Diet Hosp [Internet]. 29 de agosto de 2020 [citado 16 de enero de 2025];40(2):173-80. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/15>
11. Díaz LA, Cuadros-López A, Andrango-Guerrón D, Rodríguez-Lorezana A, Yacelga Ponce T, Loureiro C. Nivel educativo y la autonomía funcional en adultos que residen en Quito (Ecuador). Rev Latinoam Psicol. 2019. doi:10.14349/rlp.2019.v51.n2.8.
12. Queirolo Ore Stephanie Antonella, Barboza Palomino Miguel, Ventura-León José. Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). Enferm. glob. [Internet]. 2020 [citado 2025 Ene 16]; 19(60): 259-288. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000400010&lng=es. Epub 21-Dic-2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.420681>.
13. Arroyo Méndez JJ, Bermeo Tamayo PL, Calle Iñiguez MP. Gastronomía tradicional: gustos y preferencias de los habitantes del cantón Santa Rosa, El Oro, Ecuador. Rev Interam Ambiente Turismo. 2020. doi:10.4067/RIAT.V16I1.542.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTOS DE INTERESES

Ninguno.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Adriano Israel Tello Velasteguí, Aníbal Fernando Franco Pérez, Lila Galicia Chávez Fonseca.

Curación de datos: Adriano Israel Tello Velasteguí, Aníbal Fernando Franco Pérez, Lila Galicia Chávez Fonseca.

Análisis formal: Adriano Israel Tello Velasteguí, Aníbal Fernando Franco Pérez, Lila Galicia Chávez Fonseca.

Investigación: Adriano Israel Tello Velasteguí, Aníbal Fernando Franco Pérez, Lila Galicia Chávez Fonseca.

Metodología: Adriano Israel Tello Velasteguí, Aníbal Fernando Franco Pérez, Lila Galicia Chávez Fonseca.

Administración del proyecto: Adriano Israel Tello Velasteguí, Aníbal Fernando Franco Pérez, Lila Galicia Chávez Fonseca.

Recursos: Adriano Israel Tello Velasteguí, Aníbal Fernando Franco Pérez, Lila Galicia Chávez Fonseca.

Software: Adriano Israel Tello Velasteguí, Aníbal Fernando Franco Pérez, Lila Galicia Chávez Fonseca.

Supervisión: Adriano Israel Tello Velasteguí, Aníbal Fernando Franco Pérez, Lila Galicia Chávez Fonseca.

Validación: Adriano Israel Tello Velasteguí, Aníbal Fernando Franco Pérez, Lila Galicia Chávez Fonseca.

Visualización: Adriano Israel Tello Velasteguí, Aníbal Fernando Franco Pérez, Lila Galicia Chávez Fonseca.

Redacción-borrador original: Adriano Israel Tello Velasteguí, Aníbal Fernando Franco Pérez, Lila Galicia Chávez Fonseca.

Redacción - revisión y edición: Adriano Israel Tello Velasteguí, Aníbal Fernando Franco Pérez, Lila Galicia Chávez Fonseca.