

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA DEL ECUADOR

ESCUELA DE GASTRONOMÍA



**PROPUESTA DE CICLOS DE MENÚS PARA LOS ADULTOS MAYORES DEL
PATRONATO SAN JOSÉ, DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO**

**Trabajo de Titulación para la obtención del Título de Licenciado en
Administración de Empresas Gastronómicas**

Autor:

Alexis Nicolás Espín Salas

Director:

Carlos Urquiza, Mg.

Quito, Ecuador.

SEPTIEMBRE, 2022

Carta del director del Trabajo de Titulación

Magister

Juan Francisco Romero.

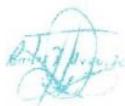
Director de la Escuela de Gastronomía

Presente.

Yo, Carlos Danilo Urquizo Chango, Director del Trabajo de Titulación realizado por **Alexis Nicolás Espín Salas**, estudiante de la carrera de Gastronomía, informo haber revisado el presente documento titulado "**Propuesta de Ciclos de Menús para los adultos mayores del Patronato San José, Distrito Metropolitano de Quito**", el mismo que se encuentra elaborado conforme al Reglamento de Titulación, establecido por la UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA DEL ECUADOR UNIB.E de Quito, y el Manual de Estilo institucional; por tanto, autorizo su presentación final para los fines legales pertinentes.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Atentamente,



Carlos D. Urquizo Ch., Magister.
Director del Trabajo de Titulación

CARTA DE AUTORÍA DEL TRABAJO

Los criterios emitidos en el presente Trabajo de Titulación " PROPUESTA DE CICLOS DE MENÚS PARA LOS ADULTOS MAYORES DEL PATRONATO SAN JOSÉ, DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO", así como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta(s) son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autor(a) del presente documento,

Autorizo a la Universidad Iberoamericana del Ecuador (UNIB.E) para que haga de éste un documento disponible para su lectura o lo publique total o parcialmente, de considerarlo pertinente, según las normas y regulaciones de la Institución, citando la fuente.



Nicolás Espín Salas

C.I. : 172133202-9

Quito, septiembre, 2022

AGRADECIMIENTOS

Gracias a mi madre, quien ha sido el motor de mi vida, la persona que ha estado conmigo en las buenas y malas, quien ha dado lo mejor de sí misma para que juntos forjemos un futuro, gracias a ella por haberme brindado la educación y esforzarse para sacarme adelante, gracias a Sebastián, la persona que llegó a mi vida a asumir el rol de padre y enseñarme los valores y deberes que se tiene en la vida, gracias a mi abuelita quien ha formado parte de mi vida siendo un apoyo y una guía para mí, me ha dado la mano, me ha brindado fortaleza y ha confiado en mí; gracias a mi familia por haber confiado en mí, por haber sido mis jueces al probar los platillos aprendidos, finalmente agradecer a cada uno de los maestros y compañeros que han pasado por las aulas junto a mí, quienes han sido parte de mi crecimiento profesional y han hecho mucho más llevadera la carrera.

Gracias a Dios por brindarme salud, conocimiento y por tener a mi familia a lo largo de este camino, que no ha sido sencillo, pero que, con el amor de mis allegados, sus aportes y conocimientos me han llevado hasta este punto. Les agradezco y hago presente mi gran afecto hacia todos ustedes.

DEDICATORIA

A mi madre, a mi abuelita, quienes han sido mi motor, fortaleza y apoyo para continuar cuando las cosas se ponían difíciles, quienes han sabido formarme con su amor de madre para hacer de mí una persona de bien, por brindarme la educación y llevarme hasta este punto de mi vida, por apoyar mis decisiones, corregir mis errores y guiarme por el buen camino.

De igual manera, dedico esta tesis a mi padre Sebastián Cedeño, quien ha tomado el papel de padre cuando lo necesité, quien me ha guiado, aconsejado y enseñado todo aquello que fuese necesario en la vida.

A mis hermanos, quienes han llenado mi vida de alegría y emociones, los cuales han sido mi desahogo en momentos difíciles.

A mi mascota Leia, quien me da el ánimo y la energía necesaria para no decaer.

A mi novia Nicole, quien me da el apoyo necesario en cada parte de mi vida, mi compañera y complemento.

A mi familia en general, quienes me han apoyado en lo posible para llegar a culminar mi carrera, quienes se emocionaban cuando aprendía algo nuevo y los hacía probar.

A Dios, quien ha sido mi fortaleza cuando no encontraba respuesta alguna, quien me ha sostenido para no decaer, dedico este trabajo al creador de las cosas.

ÍNDICE

CARTA DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	III
CARTA DE AUTORÍA DEL TRABAJO	IV
AGRADECIMIENTOS	V
DEDICATORIA	VI
ÍNDICE	VII
ÍNDICE DE TABLAS	X
ÍNDICE DE FIGURAS	XI
ÍNDICE DE ANEXOS	XII
RESUMEN	XIII
CAPÍTULO 1	14
EL PROBLEMA.....	14
1.1 Planteamiento del Problema	15
1.2. Objetivos.....	20
1.2.1. Objetivo General.....	20
1.2.2. Objetivos Específicos.....	20
1.3 Justificación	20
1.4 Alcance de la investigación	22
CAPÍTULO 2	23
MARCO TEÓRICO	23
2.1. Antecedentes de la investigación	23
2.2. Fundamentación Legal.....	27
Constitución de la República del Ecuador (2008).....	27
Art. 38. El Estado establecerá políticas públicas que aseguren a los adultos mayores la atención en centro especializados que garanticen su nutrición, salud y cuidado diario.	27
Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019).....	27
Título IV. SISTEMA NACIONAL ESPECIALIZADO DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES. Capítulo I. Disposiciones Generales del Sistema. Art. 59. -	27
Capítulo III, Deberes del Estado, Sociedad y Familia frente a las Personas Adultas Mayores. Art. 9. -	27
Capítulo V. Modalidades para la Atención Integral. Art. 89. –	27

Todas las leyes expuestas anteriormente sirven de base legal para el presente trabajo de titulación debido a que establecen los deberes tanto del Estado como de instituciones públicas para brindar a los adultos mayores una alimentación y nutrición sana al ser incluidos en programas de alimentación y ayuda en caso de necesitarla.	28
2.3. Fundamentación teórica.....	28
2.3.1 El adulto mayor	28
2.3.2 Alimentación en el adulto mayor	29
2.3.3 La nutrición en el adulto mayor	30
Malnutrición en el adulto mayor	30
2.3.4. Requerimientos nutricionales del adulto mayor	31
Requerimientos de carbohidratos	32
Requerimientos proteicos	32
Requerimientos de grasas	32
2.3.5. Ciclos de Menús	33
a) Menú cíclico verdadero	33
b) Menú cíclico a saltos	33
c) Menú cíclico al azar	34
d) Menú cíclico partido.....	34
Pasos para planificar los ciclos de menú:	34
CAPÍTULO 3.....	36
METODOLOGÍA EMPLEADA	36
3.1. Paradigma	36
3.2. Enfoque de la investigación	37
3.3. Nivel de investigación	38
3.4 Diseño de investigación	38
3.5 Tipo de investigación	39
3.6 Población	40
3.7. Muestra.....	41
3.8. Técnicas de recolección de datos	42
3.8.1 Encuesta.....	43
3.9 Operacionalización de la variable	44
3.10. Instrumentos de recolección de datos	44
3.10.1. Cuestionario	45
3.10.2 Documentos	45

3.11. Validez.....	46
3.12. Confiabilidad.....	46
3.13 Procedimiento para el análisis de datos.....	47
CAPÍTULO 4.....	48
RESULTADOS E INTERPRETACIÓN.....	48
4.1 Diagnóstico de los patrones alimenticios de los adultos mayores del Patronato San José.....	48
4.2 Identificación de las necesidades nutricionales del adulto mayor.....	63
4.3 Alimentos apropiados y su preparación en función de las necesidades nutricionales de los adultos mayores del Patronato San José.....	68
4.4 Diseño de los ciclos de menús para los adultos mayores del Patronato San José, según sus necesidades nutricionales identificadas.....	69
CAPÍTULO 5.....	81
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	81
5.1. Conclusiones.....	81
5.2. Recomendaciones.....	82
GLOSARIO.....	84
BIBLIOGRAFÍA.....	86
ANEXOS.....	95
ANEXO 1.....	95
ANEXO 2.....	101
RECETAS ESTÁNDAR.....	101

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Documentos utilizados para la revisión documental.....	42
Tabla 2. Operacionalización de la variable.. ..	44
Tabla 3. Revisión documental.. (250 ml).....	63
Tabla 4. Alimentos y preparaciones apropiadas.. ..	68
Tabla 5 Guía de raciones diarias de los grupos de alimentos.....	71
Tabla 6. Cantidad calórica de las preparaciones del menú.....	76

ÍNDICE DE FIGURAS

Gráfico 1.	Frecuencia de consumo de verduras..	48
Gráfico 2.	Cantidad de consumo de verduras..	49
Gráfico 3.	Frecuencia de consumo de frutas..	50
Gráfico 4.	Cantidad de consumo de frutas..	51
Gráfico 5.	Frecuencia de consumo de lácteos.....	52
Gráfico 6.	Cantidad de consumo de agua al día.....	53
Gráfico 7.	Frecuencia de consumo de embutidos.....	54
Gráfico 8.	Frecuencia de consumo de comida rápida.....	55
Gráfico 9.	Frecuencia de consumo de dulces.....	56
Gráfico 10.	Frecuencia de consumo de postres..	57
Gráfico 11.	Frecuencia de consumo de alimentos industrializados..	58
Gráfico 12.	Cantidad de consumo de bebidas alcohólicas..	60
Gráfico 13.	Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas..	59
Gráfico 14.	Frecuencia de consumo de bebidas comerciales.....	61
Gráfico 15.	Cantidad de consumo de bebidas comerciales.....	62

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario de hábitos alimentarios.....	95
Anexo 2. Recetas Estándar.....	101

RESUMEN

Este trabajo de titulación se centró en proponer ciclos de menús para los Adultos Mayores del Patronato San José, ubicado en el Distrito Metropolitano de Quito, para ello, se realizó un diagnóstico de sus patrones alimenticios, seguido de la identificación de las necesidades nutricionales de este grupo etario, lo que sirvió de fuente para determinar los alimentos y preparaciones apropiadas para la población en función de dichas necesidades. La metodología empleada se enmarcó en un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental-transeccional, teniéndose como población de estudio a los adultos mayores pertenecientes al Patronato San José y documentos inherentes a la alimentación y nutrición de los adultos mayores. La muestra se seleccionó de manera intencional, quedando constituida por 33 adultos mayores y 3 documentos. Las técnicas de recolección de datos estuvieron determinadas por la encuesta y la revisión documental, utilizándose como instrumentos, un cuestionario, una tesis y dos artículos indexados. La validez y confiabilidad del cuestionario se dio por los autores del mismo, ya que es un instrumento estandarizado. Los resultados arrojaron que, en su mayoría, los adultos mayores del Patronato San José mantienen hábitos alimentarios dentro de lo que se puede considerar “normal”, sin embargo, se pueden mejorar; además de haber identificado y determinado sus necesidades nutricionales y los alimentos y preparaciones idóneas para cada uno de ellos, finalizando por el diseño de los ciclos de menú que servirán de ayuda para los adultos mayores y para todo aquel que forma parte del personal que brinda la alimentación a este grupo etario. Concluyendo en que se debe aún mantener un control de los hábitos alimentarios y educar a los adultos mayores y funcionarios del Patronato en temas como técnicas de cocina que vayan acorde a una buena alimentación considerando las necesidades del grupo al que se está alimentando.

Palabras clave: Ciclos de menús, patrones alimenticios, necesidades nutricionales.

CAPÍTULO 1

EL PROBLEMA

Los adultos mayores registran un bajo consumo de alimentos ricos en fibra, vitaminas, proteínas y minerales de elevado costo biológico, limitándose a consumir comestibles que favorezcan a su salud, en adición los adultos mayores han optado por consumir comida frita, elevada en sodio y con un aporte de energía innecesaria, provocando sobrepeso, siendo esta una de las patologías con más prevalencia en este conjunto etario, además de otras enfermedades recurrentes para su edad, como son: diabetes, hipertensión, problemas cardiovasculares, anemia, entre otras (Aleaga, 2018).

Ante las circunstancias y escenarios a los que se ven expuestos los adultos mayores, se han implementado una serie de programas, herramientas y soluciones que aporten a la mejora del estado de salud de este grupo etario, además de aportar a la disminución del padecimiento de enfermedades causadas en su mayoría por llevar una alimentación inadecuada. Por ello, la presente investigación se centra en la propuesta de implementación de ciclos de menús para los adultos mayores del Patronato San José, Distrito Metropolitano de Quito, sirviendo esta herramienta como guía para fomentar el control de la alimentación y llevar un adecuado equilibrio entre comidas para mejorar el estado de salud de la población de estudio.

El presente trabajo de investigación consta de la siguiente estructura: el Capítulo 1 describe la presentación del problema que aborda el TT, la justificación y los objetivos; el Capítulo 2 comprende el marco teórico, detallando antecedentes de la investigación, conceptos y teorías que se relacionan al problema de estudio, permitiendo fundamentar la variable con el sustento de varios autores; el Capítulo 3 refiere toda la

metodología empleada, como tipo de estudio, diseño, población, muestra, técnicas, instrumentos, validez y confiabilidad aplicados. El Capítulo 4 consta de los resultados obtenidos; finalmente, en el Capítulo 5 se describen las conclusiones y recomendaciones derivadas del estudio, a partir de los resultados encontrados.

1.1 Planteamiento del Problema

El crecimiento exponencial que ha tenido la población de adultos mayores durante el pasar de los años es sorprendente, tal escenario evidencia la conciencia del ser humano para cuidar de su salud, según datos revelados por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), se conoce que la población de adultos mayores para el año 2000, apenas representaba el 10% del total mundial, con una cantidad de 600 millones de personas, pero actualmente estos datos han cambiado de forma considerable, es así que, proyectada para el año 2050 será de 2000 millones de personas llegando a representar el 22% de la cantidad mundial (Vera, 2007). Por tal razón, considerar los factores que afectan la salud del adulto mayor es determinante para contribuir al aumento de la longevidad, siendo la alimentación un factor esencial en el estado de salud de una persona.

Siguiendo con la idea del párrafo anterior, la alimentación sana y equilibrada está estrechamente ligada a la buena salud, por ende, la dieta de los adultos mayores debe ser variada y contar con el aporte nutricional adecuado para la edad. Sin embargo, cuando se come de manera inadecuada el organismo se deteriora y aparecen enfermedades como desnutrición, sobrepeso, obesidad, diabetes, presión alta, osteoporosis, infartos, embolias, algunos tipos de cáncer o incluso trastornos

neurológicos (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], como se citó en Flores y Terrazas, 2016), por eso alimentarse correctamente es importante para mantenerse sano, llegando a establecer un comportamiento alimentario óptimo que vaya en concordancia con la actividad física que debe realizar el adulto mayor.

Cabe resaltar que, el comportamiento alimentario resulta de la relación entre el individuo y los alimentos, apoyado por la influencia social, cultural, familiar y demografía (Troncoso, 2017), estos puntos son imperantes en la alimentación de un individuo, ya que una población se ve condicionada a mantener cierta conducta alimenticia dependiendo de sus costumbres, preparaciones y los productos representativos de su lugar de residencia. Por este motivo, es importante conocer y analizar el comportamiento alimentario del adulto mayor para establecer una alimentación equilibrada, empleando alimentos y preparaciones adecuadas que contribuyan a un estado de salud favorable.

No obstante, la salud de los adultos mayores se ve afectada muchas veces por la vulnerabilidad que esta población tiene para padecer enfermedades, las principales patologías que sufren según la OMS (2016) son: hipertensión, sobrepeso, desnutrición y la diabetes. Estas enfermedades son provocadas en la mayoría de los casos por una inadecuada alimentación. Al respecto, Urteaga, Ramos y Atalah (2001) manifiestan que la mayoría de las personas adultas mayores llevan una alimentación deficiente, fundamentalmente en energía, proteínas, calcio, zinc, vitamina A, vitamina C y fibra.

Por consiguiente, la incorrecta alimentación que mantienen los adultos mayores está asociada a la desinformación existente sobre el tipo de alimentación que deben

emplear en su cotidianidad. Según estudios realizados en la región, específicamente en Chile, se ha determinado que esta población etaria registra un bajo consumo de lácteos, por miedo a que este alimento afecte su organismo debido a desconocimiento, teniendo en cuenta que la leche entera puede generar problemas por su alto contenido de lactosa, suero, entre otros, sin embargo, existen variedades de este alimento, entre ellos las leches deslactosadas y descremadas que pueden ayudar y aportar al adulto mayor calcio y vitamina D, necesarios para prevenir la osteoporosis (Restrepo, Morales, Ramírez, López y Varela, 2006).

Por otro lado, se ha encontrado que los adultos mayores registran un bajo consumo de frutas y verduras, alimentos ricos en fibra, vitaminas y minerales, además de evitar proteínas de alto valor biológico, limitándose a consumir alimentos que favorezcan a su salud, por lo que están generando padecimientos a causa de adquirir una cantidad limitada de nutrientes provenientes de estos alimentos.

Sustentada esta información por Restrepo et al., (2006) quienes dicen:

La necesidad de reducir el consumo de grasa saturada, carnes rojas, azúcares y bebidas azucaradas y sodio lo que puede reducir o prevenir los cambios en la presión arterial generados con la edad que desencadenan en otros problemas cardio-cerebro-vasculares que se agravan con la edad (p.11).

Otro elemento relacionado al problema de estudio, es que el adulto mayor ha optado por consumir alimentos y preparaciones que conlleven una menor complejidad como: el consumo de alimentos fritos, altos en sodio y energía innecesaria, que ocasionan sobrepeso, siendo esta una de las enfermedades con mayor prevalencia en este grupo etario. Se deja en evidencia que la alimentación tiene una gran influencia en el estado

de salud del adulto mayor, ya sea para mantenerse sano llevando una equilibrada y correcta alimentación, como para prevenir enfermedades que afecten su vida (González, 2014).

Si bien es cierto que, lo adultos mayores se alimentan de acuerdo a las costumbres que han adquirido a lo largo de su vida, también es certero que durante el envejecimiento sus hábitos se ven modificados, según datos obtenidos por Restrepo et al. (2006) el adulto mayor se alimenta más de tres (3) veces al día, siendo el desayuno y el almuerzo las comidas donde consumen mayor proporción de alimentos, dejando para la cena una ligera o nula compensación de alimentos, este aspecto revela un desequilibrio en los nutrientes que debe recibir un adulto mayor durante el ciclo de alimentación diario.

Las deficiencias de nutrientes empeoran las funciones metabólicas, lo que lleva a otras carencias, como: deficiencia de zinc, aminoácidos esenciales y vitaminas que generan una disminución en la producción de ácido gástrico y enzimas pancreáticas, lo que a su vez dificulta la digestión y la extracción de las vitaminas y minerales presentes en los alimentos (González, 2014). Esta apreciación deja en evidencia la relación que existen entre la alimentación y la salud. Con referencia a lo anterior, se acentúa la falta de educación y conocimiento alimenticio que tienen los adultos mayores.

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, según el Instituto Nacional de Estadística y Censos citado en Aleaga (2018) “7 de cada 100 ecuatorianos son adultos mayores, lo que equivale a la existencia de 985.000

individuos que han sobrepasado los 65 años edad, es decir, el 6.2% de la población ecuatoriana” (p. 20). Adicional a la estadística anterior, se conoce que en la provincia de Loja se encuentra la población más longeva del mundo, donde el promedio más alto de vida sobrepasa los 100 años, a pesar del aumento de la esperanza de vida tanto en el país, aún existe población de adultos mayores en riesgo (Flores, 2016).

En cuanto a la provincia de Pichincha, se considera necesario tratar de mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, siendo una de las provincias más pobladas, conjuntamente con Guayas superan la cantidad de 200.000 adultos mayores residentes en ambas provincias (Echeverría, 2017), por lo que, al albergar a tal magnitud de personas perteneciente a este grupo etario, se debe ayudar a que lleven una vida sana y digna durante el proceso de envejecimiento.

Es así como, en Quito, se encuentra ubicado el Patronato Municipal San José, el cual, es un espacio de recreación, estimulación y atención diurna que atiende en condiciones dignas a 18.500 adultos mayores en situación o riesgo de dependencia (leve o moderada), observándose en este grupo de personas patrones alimenticios inadecuados para la edad, en referencia a los nutrientes que deben recibir y la dieta que tienen que mantener por sus condiciones generales de salud. Cabe agregar que, tales prácticas de alimentación están asociadas a las situaciones sociales, culturales y económicas de los adultos mayores del patronato, quienes en su mayoría viven en situación de riesgo (INEC citado en Aleaga, 2018).

Por tal motivo y con base a los planteamientos realizados, surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los ciclos de menús apropiados para los Adultos Mayores del Patronato San José ubicado en Distrito Metropolitano de Quito?

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General

- Proponer Ciclos de Menús para los Adultos Mayores del Patronato San José, ubicado en el Distrito Metropolitano de Quito.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Diagnosticar los patrones alimenticios de los adultos mayores del Patronato San José, ubicado en el Distrito Metropolitano de Quito, a través de una encuesta sobre frecuencia, cantidad y compañía al momento de alimentarse.
- Identificar las necesidades nutricionales del adulto mayor, a partir de revisión documental sobre el tema.
- Determinar los alimentos apropiados y su preparación en función de las necesidades nutricionales de los adultos mayores del Patronato San José.
- Diseñar los ciclos de menús para los Adultos Mayores del Patronato San José, ubicado en el Distrito Metropolitano de Quito, según sus necesidades nutricionales identificadas.

1.3 Justificación

Esta investigación se justifica en primer lugar, debido a la importancia que tiene la alimentación en la salud del adulto mayor, siendo determinante la creación de ciclos de menús como herramienta de información y conocimiento sobre cómo y porqué debe

alimentarse de cierta manera esta población para evitar consecuencias negativas en su salud y estilo de vida.

Adicionalmente, los ciclos de menús propuestos en esta investigación servirán de guía al Patronato San José para la preparación de las comidas de los adultos mayores, ya que en la propuesta se resaltan alimentos, cantidades y preparaciones variadas que además de ser apetecibles, contribuirán a mantener un estado de salud favorable.

De igual manera, esta investigación genera un aporte social al proporcionar una propuesta nutricional que permita una alimentación sana en los adultos mayores, en concordancia con lo planteado por González (2014) quien refiere que, la educación alimenticia es un factor importante para evitar el padecimiento de enfermedades debido a que la población de adultos mayores es un grupo de riesgo por los cambios fisiológicos que conlleva el envejecer.

Los beneficiarios directos de la presente investigación son los adultos mayores que hacen vida en el Patronato San José, ya que contar con una alimentación saludable coadyuva a una vejez sana y longeva, siendo los ciclos de menús indispensables para lograr este objetivo, debido a que los mismos conllevan a la regularización de los hábitos alimenticios de los adultos mayores y por ende a que los mismos logren un equilibrio de nutrientes, vitaminas y minerales en su organismo, lo cual repercute directamente en un buen estado de salud y bienestar sano e integral.

En cuanto a la gastronomía, la presente investigación pretende realzar el valor que tiene la alimentación en la salud de la población, siendo esta rama y todos quienes

trabajan en ella, un pilar fundamental dentro de la sociedad, al ser los encargados de preparar los alimentos y convertirlos en exquisitos platos, teniendo los gastrónomos la responsabilidad de contribuir al desarrollo de nuevas recetas que vayan en armonía con una alimentación exquisita y saludable.

Por otro lado, la presente investigación evidencia la importancia de relacionar la gastronomía y la nutrición, debido a que se deben conocer los nutrientes de los alimentos y saber cómo estos pueden mezclarse con coherencia y armonía, lo cual es importante en la formación de los profesionales en gastronomía.

Finalmente, puede decirse que esta investigación contribuye a continuar fortaleciendo los convenios entre la Universidad Iberoamericana del Ecuador (UNIB.E) y el Patronato San José en beneficio principalmente de los adultos mayores que hacen vida en este lugar y de los estudiantes, quienes pueden desarrollar investigaciones y otras actividades para su mejoramiento académico y profesional.

1.4 Alcance de la investigación

La presente investigación se desarrolla dentro del Plan de Vinculación “Actividades gastronómicas para el desarrollo integral de adultos mayores en los CEAM-Patronato San José FASE I 2021” de la Escuela de Gastronomía para los Adultos Mayores del Patronato San José, en el periodo 2020-2021 ubicado en el Distrito Metropolitano de Quito, la misma que se centra en proponer un diseño de ciclos de menús

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

El presente capítulo describe los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y la fundamentación legal, que sustenta el desarrollo de los objetivos planteados en la investigación para lograr la propuesta de ciclos de menús para los adultos mayores del Patronato San José.

2.1. Antecedentes de la investigación

Son todos aquellos trabajos de investigación precedentes al estudio que se realizan, los cuales guardan estrecha relación con el objeto de estudio y los objetivos propuestos en el proyecto investigativo, sirviendo de orientación para el autor con el fin de lograr los resultados que el mismo desea (García, 2021).

En primer lugar, se tiene la investigación realizada en Bogotá (Colombia) por Rodero (2011) para obtener el título de Nutricionista Dietista, la cual tuvo como objetivo evaluar el cumplimiento de la minuta patrón y los ciclos de menús, con relación a los lineamientos del ICBF para Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) en el centro zonal de Usme de la ciudad de Bogotá. Se trató de un trabajo exploratorio, en el cual se pudo conocer la información acerca de la planeación de menús que se ofrecen en dichos hogares.

El estudio fue de corte cuali-cuantitativo y se desarrolló a través de encuestas y observación a las respectivas coordinadoras de los HCB, y a los conserjes del servicio de alimentación; y, en segundo lugar, mediante el pesaje de las porciones ofrecidas

en los menús. Se concluyó que en los HCB se cumple con los ciclos de menús de manera adecuada, sin embargo, la minuta patrón establecida por el ICBF no se cumple correctamente en estos lugares, dado a la falta de capacitación del personal encargado de la preparación de la alimentación.

El antecedente expuesto es de utilidad para la presente investigación, ya que aporta los lineamientos desarrollados para recabar la información sobre hábitos alimenticios en una población de adultos mayores pertenecientes a un programa municipal y cómo se desenvuelven los ciclos de menús dentro de una minuta patrón.

Como segundo antecedente, se tiene la investigación realizada por Aleaga (2018) para obtener el título de Magister en Gerencia para el Desarrollo Mención en Gerencia Social, realizado en Quito (Ecuador), el objetivo fue describir la percepción del adulto mayor en el Hogar Santa Catalina Labouré (HASCL) respecto a su calidad de vida. El trabajo se realizó mediante un estudio diagnóstico, que permitió identificar la situación actual de dicho hogar en términos de cumplimiento de la normativa técnica del adulto mayor y a su vez describir la percepción de la calidad de vida del adulto mayor residente en aquella institución.

De dicha investigación se concluyó que la percepción de bienestar del adulto mayor se ve influenciada entre otros factores por su nivel de instrucción, probablemente porque este ha demostrado tener una alta incidencia en la calidad de oferta laboral al que pudieron acceder en edades económicamente activas, definiéndose como un determinante crítico de sus ingresos en la etapa de jubilación.

Por tal motivo, el antecedente expuesto es de utilidad, ya que, denota una serie de causas ocasionadas en su mayoría por una alimentación ineficiente, que conllevan a consecuencias graves en la salud del adulto mayor; es así que se tiene como guía a dicha investigación para el desarrollo del problema de investigación expuesto, tomando como base los efectos negativos que se dan por una inadecuada forma de alimentarse, además de su relación con la presente investigación tanto en la población de estudio, como en los problemas de salud generados en el grupo etario que se está estudiando.

El tercer antecedente que se tomó en cuenta es el trabajo de González (2014) para obtener el título de Ingeniero en Diseño Gráfico realizado en Guayaquil (Ecuador), el objetivo del estudio fue facilitar información a las personas relacionadas con el adulto mayor, sobre una alimentación adecuada y prevenir enfermedades mediante una campaña publicitaria impresa en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. El trabajo se enfocó en diferentes tipos de investigación, como son: de campo, explicativa y aplicada, en el cual se pudo conocer que existe desinformación en cuanto a la alimentación que deben llevar los adultos mayores, lo cual recae también en cierto personal de la institución en la que se trabajó y en los familiares de los adultos mayores, de entre todas estas personas presentes en el problema, se tomó una población de 170 personas. El autor llegó a la conclusión de que existe falta de conocimiento y esto conlleva a la incorrecta e inadecuada alimentación.

El trabajo expuesto es un aporte para este estudio, debido a que sirve de guía para desarrollar la presente investigación debido a que cuenta con similitudes en la

población de estudio y el problema que aborda como es la desinformación existente sobre cómo deben llevar una correcta alimentación los adultos mayores.

El cuarto antecedente es el estudio realizado por Viera (2012) para obtener el título de Magíster en Economía con Mención en Economía del Desarrollo, realizado en Quito (Ecuador), el cual tuvo como objetivo analizar los Programas Sociales de Alimentación y Nutrición del Estado y la forma en que abordan el problema de la desnutrición en el Ecuador en el marco de la economía del bienestar. El trabajo se realizó a través de un análisis descriptivo de la situación de los Programas Sociales de Alimentación y Nutrición del Estado Ecuatoriano. De acuerdo con el estudio y análisis, el autor concluye que el problema del hambre y la desnutrición persiste en todos los quintiles de la sociedad ecuatoriana, afectando negativamente el bienestar de la población, además en lo que respecta a la población objetivo de los Programas Sociales de Alimentación y Nutrición del Estado, se hace evidente que la población más vulnerable se encuentra a cargo del Ministerio de Salud.

El antecedente expuesto tiene relevancia para el presente estudio por la influencia que brinda en cuanto a datos de programas realizados por el gobierno sobre el apoyo y desarrollo sustentable del adulto mayor en la sociedad actual y los resultados negativos que estos han ido cosechando con el tiempo, para así tomar de ejemplo y no cometer los mismos errores en el futuro cuando se habla de lugares que se enfocan en la ayuda al adulto mayor, lo cual está contemplado en la presente investigación.

2.2. Fundamentación Legal

Constitución de la República del Ecuador (2008)

Art. 38. El Estado establecerá políticas públicas que aseguren a los adultos mayores la atención en centro especializados que garanticen su nutrición, salud y cuidado diario.

Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores (2019)

Título IV. SISTEMA NACIONAL ESPECIALIZADO DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.

Capítulo I. Disposiciones Generales del Sistema. Art. 59. - Establece que la Constitución de la República y en los instrumentos internacionales de la materia, aplicará los siguientes lineamientos: asegurar a los adultos mayores el acceso a los servicios de salud integral como la alimentación y nutrición acorde a sus necesidades.

Capítulo III, Deberes del Estado, Sociedad y Familia frente a las Personas Adultas Mayores. Art. 9. - Establece que el Estado tiene el deber de dar acceso a programas de alimentación y protección socioeconómica a los adultos mayores mediante la ejecución de la autoridad nacional de inclusión económica y social.

Capítulo V. Modalidades para la Atención Integral. Art. 89. – Deberán implementarse progresivamente las siguientes modalidades de atención: Centros gerontológicos residenciales que sirven de acogida, atención y cuidado

integral en alimentación, salud y otros que no puedan ser atendidos por familiares.

Todas las leyes expuestas anteriormente sirven de base legal para el presente trabajo de titulación debido a que establecen los deberes tanto del Estado como de instituciones públicas para brindar a los adultos mayores una alimentación y nutrición sana al ser incluidos en programas de alimentación y ayuda en caso de necesitarla.

2.3. Fundamentación teórica

2.3.1 El adulto mayor

Población conformada por toda persona mayor de 60 años según la Organización Mundial de la Salud, (como se citó en Varela, 2016) teniéndose que el crecimiento exponencial que ha tenido los adultos mayores con el pasar de los años, los ha convertido en centro de atención a nivel internacional, siendo tema relevante para el trabajo de gobiernos y entidades enfocadas a la salud.

En consecuencia, a la relevancia que ha adquirido la población adulta mayor, se habla también de una nueva cultura de la longevidad, donde los gobiernos trabajan no para aumentar la longevidad de sus poblaciones, sino, para mejorar las condiciones sociales, mentales y físicas de este grupo etario; esta nueva cultura se caracteriza por buscar un modelo de envejecimiento que resulte productivo y competente en pro de una calidad de vida sostenible durante el mismo (Rubio, Rivera, Borges y González, 2015).

Un aspecto de especial importancia es que la población mayor crece rápidamente en comparación con otros grupos más jóvenes, de tal forma que la velocidad de cambio de esta población será entre tres y cinco veces mayor que el de la población total en distintos periodos (Arroyo, Ribeiro y Mancinas, 2011), esta problemática conlleva a realizar cambios en la manera de preservar y cuidar la salud del adulto mayor, partiendo desde una de las necesidades básicas y de mayor importancia, la alimentación.

2.3.2 Alimentación en el adulto mayor

La Alimentación según Martínez y Pedrón (2016) es el conjunto de acciones mediante las cuales se proporcionan alimentos al organismo. Abarca la selección de alimentos, su cocinado y su ingestión. Depende de las necesidades individuales, disponibilidad de alimentos, cultura, religión, situación socioeconómica, aspectos psicológicos, publicidad, moda, entre otros”.

La dieta para el adulto mayor debe ser equilibrada, variada y gastronómicamente aceptable, debe partir de una preparación fácil y apetitosa, que además de alimentar a los mismos, satisfaga sus gustos y estimule al adulto mayor a llevar una alimentación saludable y deliciosa a la vez (Servicio Nacional del Consumidor Chile, 2004). Considerando las palabras escritas por la institución anterior mencionada, el inducir al adulto mayor a llevar una alimentación adecuada, se puede hacer sin que se sienta obligado a ella y que está comiendo algo que no le gusta o que jamás haya consumido, por lo que conocer los alimentos preferidos por ellos, es de importancia para que al

momento de crear el ciclo de menú se puedan incluir tanto los alimentos familiares para el anciano, como las preparaciones que sean aptas para su estado de salud.

En cuanto al adulto mayor y su estado de salud, la alimentación juega un papel fundamental, pues basado en lo dicho por Núñez (2019) el desconocimiento sobre alimentación saludable y la actitud tomada por el adulto mayor es lo que lleva a que su calidad de vida se encuentre en riesgo, aumentando la mortalidad y el padecimiento de enfermedades crónicas, lo cual tiene estrecha relación con lo expuesto en el planteamiento del problema, donde se enfatiza que el desconocimiento que tienen los adultos mayores acerca de una correcta alimentación es un factor a tomar en cuenta por los riesgos y consecuencias negativas que pueden tener en su salud.

2.3.3 La nutrición en el adulto mayor

En el período de envejecimiento se asocia una mayor prevalencia de problemas nutricionales, los cuales en el adulto mayor conllevan al padecimiento de malnutrición por la baja ingesta de alimentos, la anorexia que producen factores psicosociales o por todos los cambios fisiológicos que se tienen al envejecer (Varela, 2016).

Malnutrición en el adulto mayor

El adulto mayor se enfrenta a una serie de cambios morfológicos, fisiológicos y psicológicos durante el periodo de envejecimiento, lo que conlleva a que sean más vulnerables al padecimiento de enfermedades por los cambios que sufre su cuerpo. Según estudios recientes, a partir de los sesenta años la sarcopenia es una de las enfermedades que se presentan con mayor frecuencia en este grupo etario, muchas

veces dependiendo del estado nutricional de este grupo etario (Bolet y Socarrás, 2009). Estos cambios generan muchos problemas en el adulto mayor, llevando a que necesiten aumentar la ingesta de nutrientes a través de los alimentos o en su defecto por complementos médicos.

Expuesto lo anterior, se puede asegurar que los cambios por los cuales pasan los adultos mayores los hacen más propensos al padecimiento de enfermedades, situación por la cual la alimentación llega a tomar un rol trascendental por su importancia en el estado nutricional, ya que contribuye a controlar el riesgo de padecer afecciones en su salud.

Con base a lo planteado y teniendo en cuenta que el estado nutricional es parte fundamental en el bienestar del adulto mayor, siendo positivo si se lo lleva adecuadamente o negativo si se lo descuida, tal como lo expone el Servicio Nacional del Consumidor Chile (2004) “Un estado nutricional alterado constituye un factor de riesgo, es un agravante que se asocia a numerosas enfermedades crónicas y también deteriora el pronóstico en el curso de patologías agudas” (p. 8).

2.3.4. Requerimientos nutricionales del adulto mayor

Hablar de manera específica en cuanto a los requerimientos nutricionales exactos de un adulto mayor en forma general es complicado, debido a que este grupo etario se encuentra dividido en subgrupos, los cuales son: por la edad, género, diferentes tipos de padecimientos o su entorno. Sin embargo, es un factor que se debe tomar en cuenta y al que se debe dar la relevancia necesaria, pues partiendo y conociendo cada uno

de estos requerimientos se puede establecer una manera adecuada de alimentar a los adultos mayores.

Requerimientos de carbohidratos

Los requerimientos nutricionales de las personas varían dependiendo de su edad, metabolismo y de factores inherentes a su estado de salud, en el envejecimiento varían bastante con respecto a las poblaciones más jóvenes, los carbohidratos son parte de este grupo de alimentos necesarios en la dieta del grupo de adultos mayores, por lo que según Calderón y Enríquez (2015) aconsejan que este conjunto etario lleve una dieta alta en carbohidratos complejos y fibra en un porcentaje entre el 45 y 65% del valor calórico total en una comida.

Requerimientos proteicos

Por su lado las proteínas tienen un alto valor en la dieta de los adultos mayores, pues de ellas es de donde se mantiene el nivel de masa muscular, tejido macro, curación de heridas y recuperación de enfermedades (Thompson, citado en Calderón y Enríquez, 2015). Es así que tras ver los efectos positivos que proveen las proteínas a la salud del adulto mayor que se recomienda mantener el consumo de este grupo de alimentos en un 60% en cada comida.

Requerimientos de grasas

En concordancia a lo expuesto previamente, las grasas también tienen un papel fundamental en el aporte nutricional que ofrecen al adulto mayor mediante la ingesta de este tipo de alimento durante las comidas, siendo así que mediante las grasas se obtienen fuentes de energía como vitaminas liposolubles y ácidos grasos esenciales

(Calderón y Enríquez, 2015). Pero a diferencia de proteínas y carbohidratos el porcentaje y cantidad de consumo de grasas es mucho menor, ya que si bien son un buen aporte de energía dependen del tipo de grasa que es, por lo que según Brown (citado en Calderón y Enríquez, 2015) se debe como máximo aportar un 35% de este conjunto de alimentos entre comidas.

2.3.5. Ciclos de Menús

Según el Departamento de la Familia del Gobierno de Puerto Rico (2017), un ciclo de menú se conoce como la herramienta mediante la cual se diseña una dieta de comidas llevadas a cabo durante un tiempo determinado, basada en alimentos y preparaciones saludables, seguros y nutritivos. A su vez también sirven para ofrecer al comensal una alimentación variada y que va acorde con sus necesidades, requerimientos nutricionales, hábitos alimentarios y patologías presentes (Mendoza, 2014).

Los ciclos de menús se clasifican de la siguiente manera:

a) Menú cíclico verdadero

Este tipo es de los que más se utilizan en los hospitales, puesto que son menús diarios que se repiten de manera regular, este punto es decidido por el jefe del servicio de alimentación del lugar en el que se realiza, pero su duración está estimada de 3 a 4 semanas evitando que se repitan los mismos alimentos.

b) Menú cíclico a saltos

Este tipo de menú se establece en días que no sean el múltiplo del número de días a la semana que se brinda el servicio de alimentación (Mendoza, 2014). Se trata de

brindar a los beneficiarios un menú de forma regular que no repita el mismo día de la semana los alimentos expuestos en la planificación.

c) Menú cíclico al azar

A diferencia de los tipos anteriormente expuestos, este tipo de menú conlleva menor complejidad ya que no se establecen días ni alimentos específicos en los cuales servir o preparar los alimentos, por lo que también tiene ventajas como aprovechar alimentos en oferta para realizar las preparaciones o utilizar alimentos que ya se encuentran dentro del stock y que no se han terminado aún.

d) Menú cíclico partido

Este tipo se realiza específicamente mediante los gustos de los beneficiarios, ya que se consumen con frecuencia alimentos y preparaciones que son favoritas para el grupo al que se alimenta o también puede depender de las restricciones alimenticias que tenga este grupo, por ejemplo, algún tipo de enfermedad crónica como es la diabetes (Mendoza, 2014).

Pasos para planificar los ciclos de menú:

1. Busque los recursos de planificación de menús, como recetas y los requisitos de los patrones alimentarios.
 2. Decida la duración del ciclo. El ciclo de menú debe durar como mínimo 3 semanas para favorecer la variedad.
 3. Planifique primero los platos principales.
- Trate de incluir un plato principal diferente para cada día del ciclo.

- Varíe la carne o su equivalente de un día a otro. Por ejemplo, sirva Sopa de Verduras y Carne el lunes, Nuggets de Pescado el martes, y Pollo con Arroz el miércoles.

4. Agregue alimentos para acompañar el plato principal.

5. Planifique los menús para el desayuno y para meriendas.

6. Recuerde las pautas básicas de planificación de comidas.

- Incluya una variedad de alimentos.

- Incluya diferentes formas, colores, texturas y temperaturas de alimentos.

- Equilibre alimentos de mayor y menor costo durante la semana.

- Use recetas que le sean familiares y pruebe alguna receta nueva

7. Recuerde que los ciclos de menús pueden ser flexibles y permitir variaciones para adaptarse a las vacaciones, las frutas y verduras de estación, alimentos especiales y el uso de comida sobrante que no tenía prevista (National Food Service Management Institute, 2009).

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA EMPLEADA

El presente capítulo establece los diferentes métodos utilizados para constituir el conocimiento del tema investigado, además de proporcionar los medios para llegar al alcance de los objetivos propuestos (Hernández y Mendoza, 2018). En este sentido, a continuación, se describe: paradigma de investigación, enfoque, nivel, diseño y tipo de investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, así como el proceso para llevar a cabo el análisis de los datos.

3.1. Paradigma

Se refiere a la dirección que toma el investigador para guiarse hacia el fenómeno de estudio que se ha propuesto, sustentado lo anterior en lo expuesto por Kuhn como se citó en Ramos (2017), quien refiere que “[...] paradigma es un conjunto de suposiciones que mantienen interrelación respecto a la interpretación del mundo, además, [...] sirve como una guía base para los profesionales dentro de su disciplina, ya que indica las diferentes problemáticas que se deben tratar” (p.10).

De igual manera, el paradigma positivista de acuerdo con Palella y Martins como se citó en Castillo, Gómez, Taborda y Mejía (2021) “asume la objetividad como única vía para alcanzar el conocimiento, enfatiza que la información se puede traducir en números, busca explicar, predecir y controlar los fenómenos, así como verificar teorías y fundamenta el análisis en la estadística descriptiva e inferencial” (p. 10), por lo que

según los autores, el positivismo únicamente admite información realizada y verificada científicamente.

Definido el concepto de paradigma, la presente investigación se enmarcó en el paradigma positivista, debido a que existe una percepción real del fenómeno en la que el investigador no influyó al suceso ni fue influenciado por él mismo, esto resaltado en que el investigador solo tomó la información de la población de estudio para elaborar los ciclos de menús como herramienta de ayuda para los adultos mayores del Patronato San José.

3.2. Enfoque de la investigación

Es el proceso sistemático, controlado y disciplinado que debe seguir el investigador para llegar al fenómeno de estudio y tiene relación directa con los métodos de investigación. Conociendo los tipos de enfoques existentes en la investigación, se concretó que la presente investigación forma parte del enfoque cuantitativo, debido a que contó con un planteamiento del problema delimitado en una población, mediante la cual se extrajeron datos numéricos y de ellos se dedujo y encontró soluciones al fenómeno de estudio (Castillo et al., 2021).

Igualmente, el enfoque cuantitativo es caracterizado por ser secuencial y ordenado, delimitando el orden lógico de los pasos que debe seguir el investigador sin saltar o eludir alguno, se delimita el problema de investigación trazando objetivos y preguntas que construyan una perspectiva teórica (Hernández y Mendoza, 2018).

En este sentido, siguiendo el orden secuencial de la investigación cuantitativa, se partió de un cuestionario administrado a la población de estudio, del cual se obtuvieron los datos que sirvieron para la elaboración de ciclos de menús, ya que, conociendo los hábitos alimenticios, el comportamiento alimentario, entre otros factores, se pudo establecer la cantidad y frecuencia necesaria de los distintos tipos de alimentos existentes.

3.3. Nivel de investigación

Es el resultado que se espera tener con la investigación en curso, el alcance depende en gran parte de las estrategias de investigación tomadas en el tipo definido anteriormente. El estudio actual tuvo un nivel descriptivo, el investigador en este caso describe a detalle las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, entre otros (Arias, 2016); por tanto, se adapta al presente estudio porque el investigador pretendía describir la situación en que se encuentra la salud de los adultos mayores en función de sus hábitos y patrones alimenticios a través del cuestionario de hábitos alimenticios del cual se recabó la información sobre los el comportamiento alimentario que llevan los adultos mayores del Patronato San José.

3.4 Diseño de investigación

Es la guía que tiene el investigador en su estudio y mediante la cual se obtienen respuestas de cada una de las hipótesis propuestas dependiendo del enfoque que se haya tomado. El diseño de investigación es para los autores Hernández y Mendoza (2018), Pimienta y De la Orden (2017) y Arias (2016) (como se citó en Castillo, Gómez,

Taborda y Mejía, 2021) “el plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea con el propósito de responder a la problemática planteada” (p.18).

El diseño de investigación se encuentra dividido en dos tipos: experimental y no experimental, diferenciándose entre ellos porque en el primero se establece el estudio mediante la manipulación de variables en las que se somete a la población de estudio para determinar su comportamiento frente a dichas variables, mientras que la siguiente se trata de observar situaciones ya existentes, y en ellas encontrar el problema y solucionarlo, por lo que en ningún momento se manipula las variables inherentes en el problema.

En este sentido, la presente investigación se enmarcó en un diseño no experimental debido a que la población de estudio se encuentra en una situación ya existente y se observó el problema de investigación sin modificarlo. En cuanto al tipo de diseño no experimental se tomó el diseño transeccional o transversal, siendo este un diseño descriptivo y analítico que toma la recolección de datos en un momento único, basado en lo escrito por los autores Pimienta y De la Orden (2017), siendo así que esta investigación se ajusta al diseño expuesto porque la información se recabó en un solo momento, sin influenciar a los sujetos de estudio ni ser influenciado por los mismos.

3.5 Tipo de investigación

La presente investigación fue De campo y Documental, debido a que en primer lugar los datos se recopilaron de forma directa con la población de estudio para llevar a cabo el diagnóstico de los patrones alimenticios de los adultos mayores del Patronato San

José, ubicado en el Distrito Metropolitano de Quito, a través de una encuesta sobre frecuencia, cantidad y compañía al momento de alimentarse, tomando como base la definición de Hernández y Mendoza (2018) quienes indican que el tipo de investigación de campo consiste en el levantamiento de información dentro de la realidad en que se encuentra el problema de estudio, pero sin manipular ningún aspecto dentro del campo.

De igual manera, se recopiló información de fuentes documentales para la determinación de los alimentos apropiados y su preparación en función de las necesidades nutricionales de los adultos mayores del Patronato San José, en correspondencia con lo establecido por Arias (2016) quien refiere que la investigación documental aporta nuevos conocimientos al autor mediante datos secundarios obtenidos de documentos.

3.6 Población

Es el conjunto de personas u objetos que el investigador ha tomado y de los cuales se quiere conocer algo, se trata de grupos que se encuentran definidos, limitados y son accesibles para el investigador poder inmiscuirse en el campo de estudio (Hernández y Mendoza, 2018).

Para definir la población de estudio, el investigador procuró que cada uno de los miembros de la población cumpla con ciertos criterios predeterminados y a la vez que sean similares, por ello corresponde a los adultos mayores del Patronato San José ubicado en Quito, los cuales, según datos obtenidos directamente del Patronato San José, “más de 18.500 adultos mayores son usuarios de los 501 puntos 60 y Piquito,

quienes además son beneficiarios de los servicios y actividades de los Centros de Experiencia del Adulto Mayor (CEAM), ubicados en ocho administraciones zonales de la ciudad”. (Patronato San José, 2021), además de los documentos inherentes a la alimentación y nutrición de los adultos mayores, mismos que sirvieron como fuente para la identificación de las necesidades nutricionales de los adultos mayores.

3.7. Muestra

Corresponde a una pequeña parte de la población que haya tomado el investigador, es decir, es un subconjunto representativo de la población, del cual se va a obtener toda la información necesaria para la investigación (Arias, 2016). Una muestra de la población se consigue en la mayoría de los casos cuando la población de estudio es de gran tamaño y de la que el investigador no puede recolectar toda la información necesaria, para ello, la muestra al ser un número representativo del total, sirve al investigador para recabar la información necesaria. (Arias, 2016)

Para la presente investigación se utilizó el tipo de muestreo intencional, el cuál es definido por Namakforoosh (citado en Izcara, 2007) como un subgrupo en el que la población o elementos de estudio se seleccionan únicamente bajo el juicio personal del investigador. Habiéndose de esta manera delimitado la población de adultos mayores que forman parte del Patronato San José en un subgrupo conformado por los miembros de este grupo etario que forman parte del programa “Actividades gastronómicas para el desarrollo integral de adultos mayores en los CEAM-Patronato San José FASE I 2021” propuesto por la Escuela de Gastronomía de la Universidad Iberoamericana del Ecuador (UNIB.E) en uno de sus proyectos de vinculación; la

muestra resultó ser de 33 adultos mayores. Además de haber contado con los documentos utilizados en la revisión documental, los cuales ayudaron a indagar más a fondo la población de estudio, los mismos que se encuentran presentados en la Tabla 1.

Tabla 1. Documentos utilizados para la revisión documental. Fuente: N. Espín, 2021.

TÍTULO DEL DOCUMENTO	AUTOR	AÑO	TIPO DE DOCUMENTO
La alimentación y nutrición de las personas mayores de 60 años	Bolet, M., Socarrás, M.	2009	Artículo científico
Conocimientos y actitudes sobre la Alimentación saludable del adulto mayor, Reque 2018	Núñez, J.	(2019)	Tesis
Los hábitos alimentarios en el adulto mayor y su relación con los procesos protectores y deteriorantes en salud	Restrepo, S., Morales, R., Ramírez, M., López, M., y Varela, L.	2006	Artículo científico

3.8. Técnicas de recolección de datos

Están relacionadas con el método de investigación que haya tomado el investigador, debido a que según lo que requiere el autor se procede a utilizar la técnica que vaya acorde, unificando a cada uno de estos elementos de la investigación como un todo. Ahora, tomando un concepto más técnico, Pimienta y De la Orden (2017) definen las técnicas de recolección de datos como “[...] destrezas y habilidades [...] empleadas

para la realización de las operaciones o etapas de la investigación, tales como aportar herramientas para el manejo de la información” (p. 51). En este sentido, para la actual investigación se determinó utilizar las siguientes técnicas: encuesta y revisión documental.

3.8.1 Encuesta

Conocida como la técnica más utilizada para la recolección de datos en proyectos de investigación, la encuesta utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación, mediante un cuestionario elaborado previamente recoge una serie de datos de muestras de poblaciones representativas, estos datos conllevan al investigador a explorar, predecir y describir características pertinentes del problema de estudio (Arias, 2016). Esta técnica resultó útil para el caso de estudio presente porque permitió recoger información de la población de estudio, cumpliendo con el objetivo de identificar los patrones alimenticios que tienen los adultos mayores pertenecientes al Patronato San José, Distrito Metropolitano de Quito.

3.8.2 Revisión Documental

Esta técnica es de uso prioritario a cuando el autor busca recolectar información escrita sobre un tema determinado, de los documentos tomados en cuenta se busca el proporcionar variables que se relacionan directamente o indirectamente con el tema establecido, estas mismas son tomadas para ser vinculadas y observadas en el contexto actual del fenómeno establecido (Hurtado, citado en Núñez y Villamil, 2017). Es así que la técnica de revisión documental fue de aporte sustancial para el desarrollo de la investigación y el cumplimiento del segundo objetivo específico, lo mismo que

concluyó en el segundo resultado de la investigación, de la cual se pudo identificar las necesidades nutricionales de los adultos mayores.

3.9 Operacionalización de la variable

Para la elaboración de la operacionalización de la variable se tomó como referencia el primer objetivo específico, el cuál aborda el diagnóstico de los patrones alimenticios que mantienen los adultos mayores del Patronato San José, de lo cual se tomó como base la definición de patrones alimenticios, establecer las dimensiones necesarias para llegar a conocer la manera de alimentarse de este grupo y el instrumento a utilizar, tal como se evidencia en la Tabla 2.

Tabla 2. Operacionalización de la variable. Fuente: N. Espín, 2021.

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADORES	INSTRUMENTO	ITEM
Diagnóstico de los patrones alimenticios de los adultos mayores del Patronato San José.	Patrones alimenticios	Es el resultado de la relación entre el individuo y los alimentos, apoyado por la influencia social, cultural, familiar y demografía (Troncoso, 2017).	Alimentos recomendados	Frecuencia y cantidad de consumo de alimentos recomendados	Cuestionario (Ver Anexo 1)	Sección I. 1a, 1b, 2a, 2b, 3 y 4.
			Alimentos no recomendados	Frecuencia y cantidad de consumo de alimentos no recomendados		Sección II. 1, 2, 3, 4, 5, 6a, 6b, 7a, 7b.
			Características de la dieta diaria	Frecuencia compañía y lugar de tiempos de comida		Sección III. 1, 2, (2a, 2b, 2c, 2d), 3 (3a, 3b, 3c, 3d)

3.10. Instrumentos de recolección de datos

Son las herramientas utilizadas por el investigador para levantar la información, los instrumentos guardan estrecha relación con las técnicas definidas anteriormente. Si se

define encuesta como técnica, el instrumento idóneo es el cuestionario (Arias, 2016). En la presente investigación se utilizaron dos instrumentos en función de la técnica utilizada, por lo que para la técnica de la encuesta el cuestionario fue el instrumento propicio para recabar la información, de igual manera, para la técnica de revisión documental se utilizaron los documentos necesarios para correlacionar la información brindada por distintos autores.

3.10.1. Cuestionario

Corresponde a un conjunto de preguntas sistemáticas y pre-elaboradas, destinadas específicamente para recoger, procesar y analizar información de características pertenecientes a la población de estudio; debe tener en cuenta el diseño de la investigación, los objetivos, la hipótesis y las variables (Ñaupas, Mejía, Novoa y Villagómez, 2014). Para el presente estudio se utilizó el cuestionario autocompletado de hábitos alimentarios para adolescentes (Ver anexo 1), sin embargo, el cuestionario se puede aplicar a cualquier tipo de persona porque el objetivo principal del estudio es conocer los hábitos alimentarios que llevan las personas dentro de la población de estudio, por lo que se puede evadir la segmentación utilizada en el título del instrumento.

3.10.2 Documentos

Para la revisión documental los instrumentos para la recolección de datos fueron los propios documentos, en los cuales se subrayaron los datos requeridos sobre la alimentación y nutrición de los adultos mayores, vinculando los aportes de cada autor

con respecto a las necesidades nutricionales del grupo etario utilizado para el presente estudio.

3.11. Validez

El concepto de validez indica que es el grado de exactitud con el que mide el instrumento utilizado al objetivo previsto, en otras palabras, la validez es la que determina que un estudio “mide lo que dice medir” (Hernández y Mendoza, 2018).

Ahora bien, el instrumento utilizado para recabar los datos en la presente investigación se consideró válido y fiable para cumplir con la identificación de los hábitos alimenticios de los adultos mayores del Patronato San José, debido a que el cuestionario utilizado fue previamente validado por los autores del mismo, quienes son profesionales en el área de nutrición, además de ser un instrumento estandarizado.

3.12. Confiabilidad

Se conoce como la confiabilidad de un instrumento al grado en el que su aplicación repetida en un mismo sujeto o elemento de estudio produce iguales resultados, determinando la exactitud de los resultados en situaciones similares (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

El cuestionario de hábitos alimentarios utilizado en la presente investigación es confiable debido a que en los análisis de confiabilidad en las secciones referentes a los hábitos alimentarios mostraron una considerable correlación de Pearson en sus puntuaciones entre test y retest (0,65 0,80), además de una considerable estructura

factorial y consistencia interna, en la reproductibilidad de Spearman donde salió moderada y en Kappa fue razonable, según lo expuesto por Flores y Ojeda (2016) autores del cuestionario. El cuestionario previamente mencionado se obtuvo mediante la ayuda de la Mgst. Carla Caicedo, profesora de la carrera de Nutrición de la UNIB.E quien ofreció de manera voluntaria colaborar para la obtención de datos.

3.13 Procedimiento para el análisis de datos

Los datos obtenidos mediante los instrumentos utilizados se dieron dependiendo de cada uno de ellos, partiendo del cuestionario, se analizaron las respuestas del mismo mediante gráficos de tendencias de datos los cuales iban reflejando los hábitos alimentarios de los adultos mayores del Patronato San José. Por otro lado, las necesidades nutricionales se las analizó mediante la revisión de los documentos escogidos y de los cuales mediante vinculación entre autores se obtuvieron. Además, de la revisión previa se obtuvieron los datos sobre los alimentos y preparaciones idóneas para el grupo de estudio. Finalmente, el diseño de los ciclos de menús partió de los datos previamente obtenidos y analizados.

CAPÍTULO 4

RESULTADOS E INTERPRETACIÓN

Este capítulo presenta los resultados obtenidos de la investigación, luego de haber desarrollado los objetivos planteados, así como la interpretación de los mismos.

4.1 Diagnóstico de los patrones alimenticios de los adultos mayores del Patronato San José

El diagnóstico realizado para determinar los patrones alimenticios de los adultos mayores del Patronato San José, teniendo en cuenta la frecuencia de consumo de verduras, obtuvo en primer lugar, que el 36.4% consume al menos 100 gramos de verduras, de cero (0) a dos (2) días a la semana, el 24.2% de tres (3) a cuatro (4) días a la semana, el 6.1% de cinco (5) a seis (6) días y el 33.3% consume a diario, tal como se muestra en el Gráfico 1, lo cual evidencia que la mayoría de los adultos mayores consume al menos 100 gramos de verduras entre 3 y 7 días semanales. Dato que en principio resulta negativo ya que, según Varela, (2016), el consumo de verduras debe ser de tres (3) porciones al día.

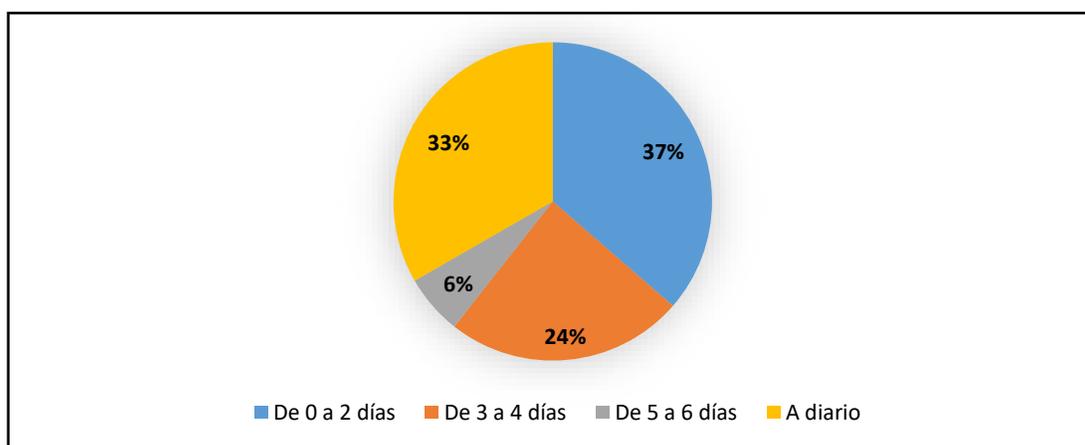


Gráfico 1. Frecuencia de consumo de verduras. Fuente: N. Espín, 2021.

De igual manera, se evidenció que el 63,6% de la población de estudio consume al menos una (1) porción de 100 gramos de verduras en sus comidas, mientras que el 30,3% de ellos consumen dos (2) porciones de al menos 100 gramos de verduras en sus preparaciones, a diferencia de una minoría del 6% que consumen entre tres (3) y cuatro (4) porciones de verduras, esto evidenciado en el Gráfico 2, lo cual lleva a resaltar que los adulto mayores del Patronato San José consumen una deficiente cantidad de verduras en sus comidas, pues según Flores y Ojeda (2016) establecen que el consumo diario de verduras debe ser de tres (3) porciones al día.

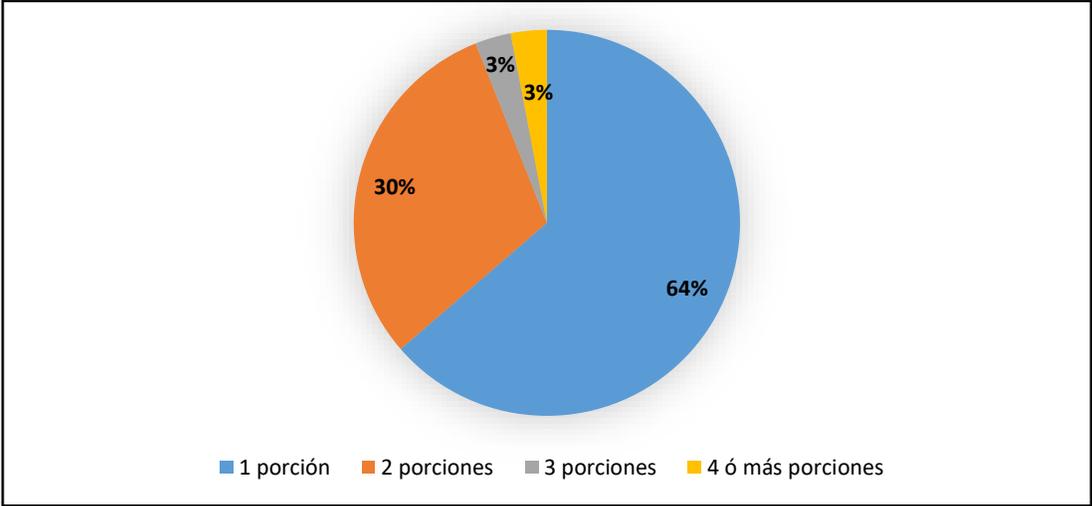


Gráfico 2. Cantidad de consumo de verduras. Fuente: N. Espín, 2021.

Igualmente, en cuanto al consumo de la menos 100 gramos de frutas, se obtuvo que el 36,4% consume a diario, seguido del 33,3%, quienes consumen de tres (3) a cuatro (4) días a la semana, por último el 30,3% de los adultos mayores del Patronato San José consumen frutas de cero (0) a dos (2) días, tal como se proyecta en el Gráfico 3, razón por la cual se concluye que una mayoría compuesta del 69,7% de la población estudiada consume al menos 100 gramos de frutas entre tres (3) y siete (7) días a la semana, por otro lado un tercio de la población, compuesta por el 30,3% consume

frutas de cero (0) a dos (2) días, lo que es negativo por el bajo consumo de este alimento, pues según lo que enuncia Martínez y Pedrón, (2016) el consumo de frutas debe ser diariamente y en las porciones adecuadas para la edad del consumidor.

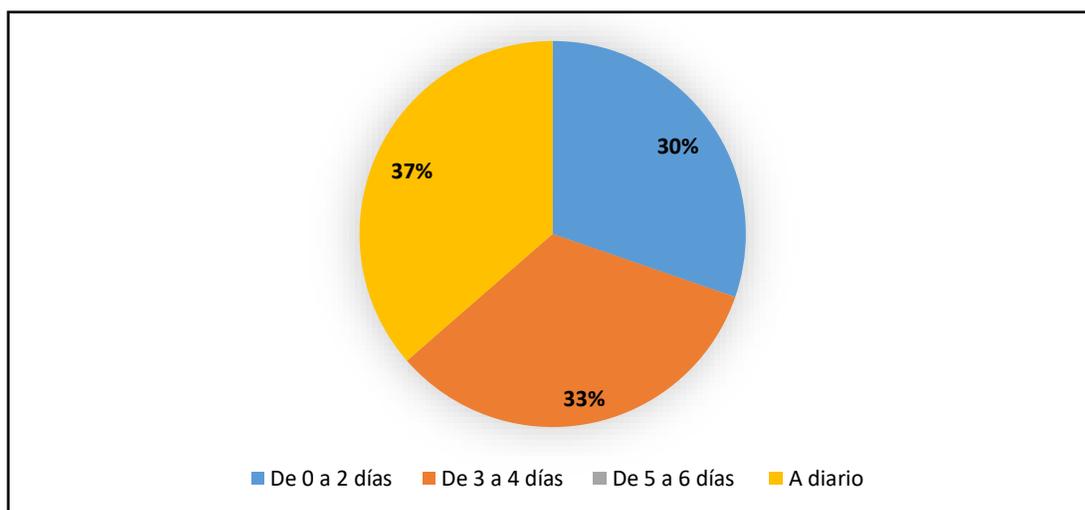


Gráfico 3. Frecuencia de consumo de frutas. Fuente: N. Espín, 2021

Por otro lado, la cantidad de consumo en porciones de 100 gramos frutas, arrojó en primer lugar, que una mayoría compuesta por el 78,8% consume entre una (1) y dos (2) porciones frutas de al menos 100 gramos en la semana, mientras que el 12,1% de ellos consume entre cuatro (4) o más porciones de frutas, adicionalmente el 9,1% consume tres (3) porciones de frutas en los días que aseveran consumir este alimento, mostrada esta información en el Gráfico 4, lo que evidencia una cantidad menor a la

que recomienda Mendoza (2014) quien en su estudio determina que el consumo diario de frutas para un adulto mayor debe ser de cuatro (4) porciones.

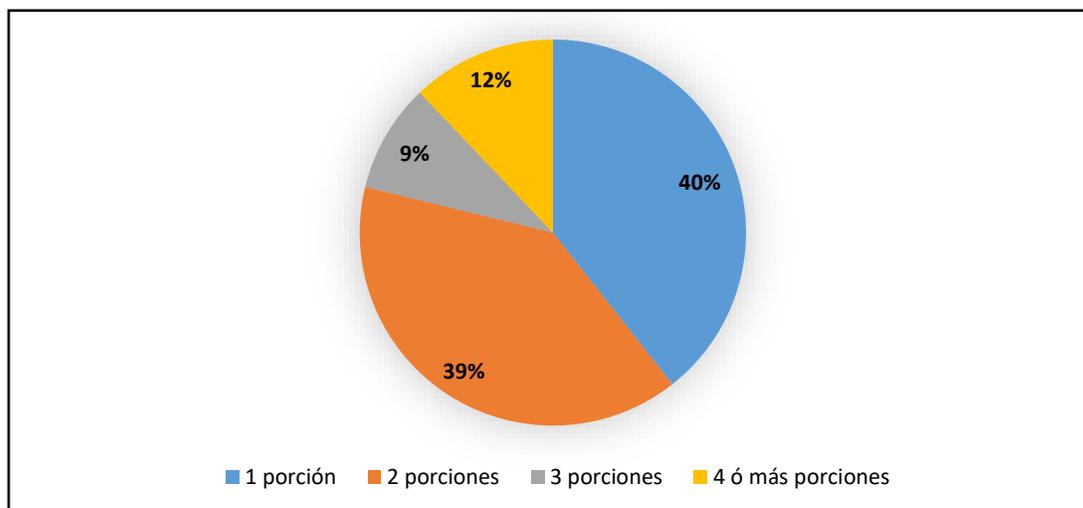


Gráfico 4. Cantidad de consumo de frutas. Fuente: N. Espín, 2021.

En cuanto a la frecuencia de consumo de lácteos (leche, yogur, queso), proyectó que una mayoría compuesta por el 69,7% de adultos mayores del Patronato San José, consumen algún tipo de lácteo entre tres (3) y siete (7) días a la semana, mientras que el restante compuesto por el 27,3% de ellos consumen lácteos de cero (0) dos (2) días a la semana, mientras que una minoría compuesta por el 3% consume lácteos de cinco (5) a seis (6) días a la semana, evidenciada esta información en el Gráfico 5, lo que se entiende como una correcta frecuencia de consumo de lácteos, aunque el consumo en cuanto a porciones resulta bajo teniendo en cuenta el considerable aporte nutricional que tienen estos alimentos, ya que la correcta cantidad por día es de dos (2) a tres (3) porciones de lácteos al día (Varela, 2016).

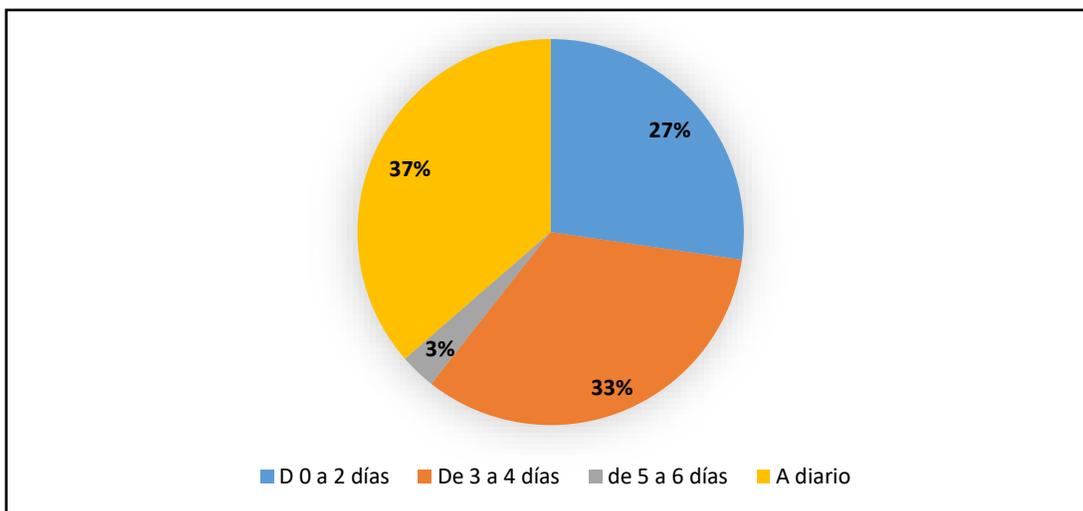


Gráfico 5. Frecuencia de consumo de lácteos. Fuente: N. Espín, 2021.

A diferencia del diagnóstico realizado para determinar la frecuencia de consumo de agua al día, lo cual en primer lugar arrojó que, el 33,3% de adultos mayores beben de tres (3) a cuatro (4) vasos de agua diarios, siguiendo con el 24,2% de ellos, quienes beben de cinco (5) a seis (6) vasos de agua al día, en congruencia con el 21,2% que consumen siete (7) o más vasos de agua, a diferencia del otro 21,2% restante que consume apenas de cero (0) a dos (2) vasos de agua diariamente, tal como se muestra en el Gráfico 6, lo cual evidencia que la mayoría los adultos mayores beben una cantidad deficiente de agua al día, pues según autores como Mendoza (2014) establecen que el consumo diario de agua debe ser entre 2,5 y 2,75 litros de agua, lo cual resulta entre ocho (8) y diez (10) vasos de agua.

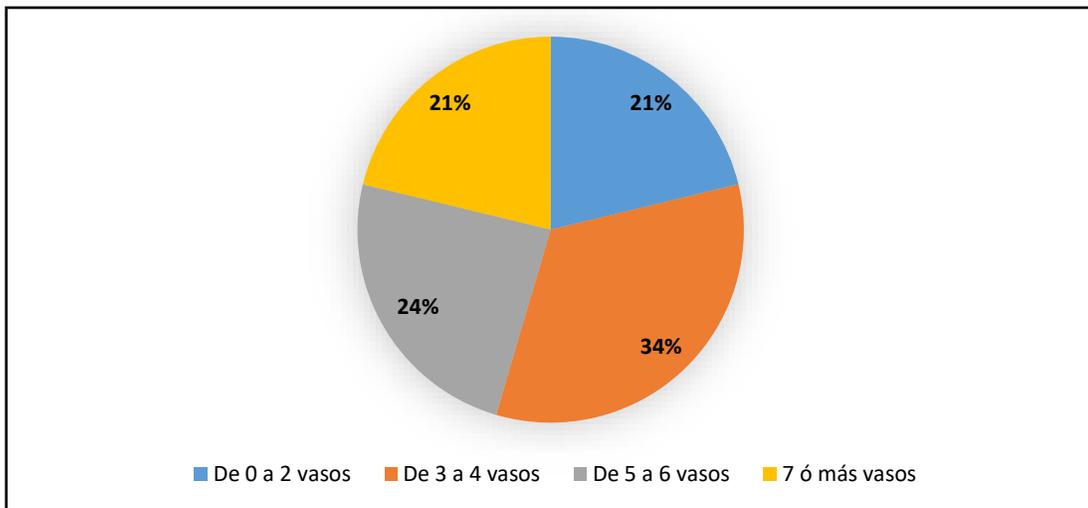


Gráfico 6. Cantidad de consumo de agua al día. Fuente: N. Espín, 2021.

Continuando con la frecuencia de consumo de alimentos procesados (jamón, salchicha, salami o chorizo), lo cual en primer lugar proyectó que, una mayoría compuesta por el 78,7% consumen estos alimentos entre cero (0) a dos (2) días a la semana, seguido de un 12,1% que consumen de tres (3) a cuatro (4) días a la semana, finalizando por un 9,1% restante que consumen alimentos procesados más de cinco (5) días a la semana, tal como se muestra en el Gráfico 7, lo que evidencia un bajo consumo semanal de este tipo de alimentos, lo cual es positivo debido a las características de estos alimentos y el peligro que conlleva consumirlos en altas cantidades (Varela, 2016).

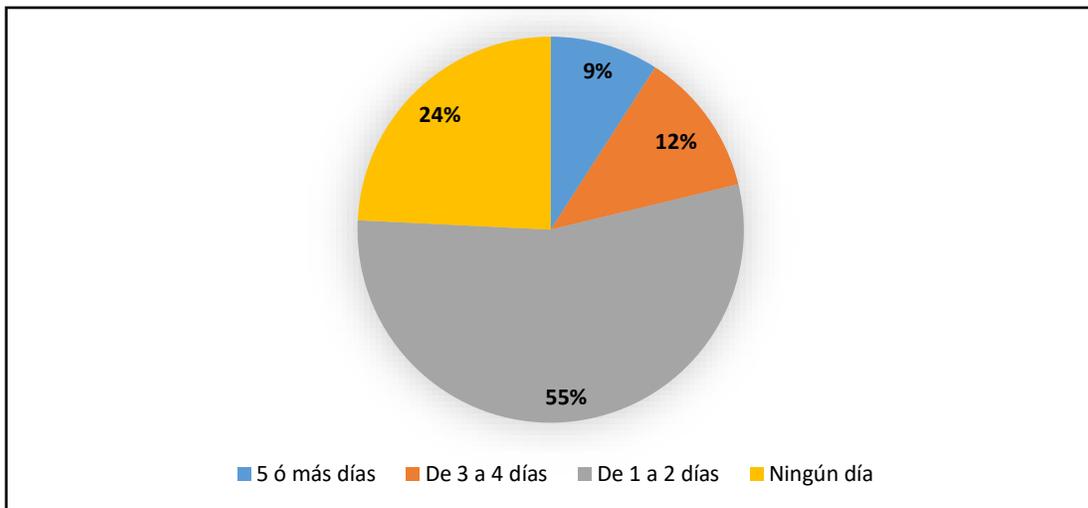


Gráfico 7. Frecuencia de consumo de embutidos. Fuente: N. Espín, 2021.

En adición, el diagnóstico realizado para la frecuencia de consumo de comida rápida (hamburguesas, pizzas, tacos) fuera de casa, evidenció que una mayoría compuesta del 60,6% de ellos no consumen comida rápida, seguido de un 27,3% que consumen solo de uno (1) a dos (2) días a la semana este tipo de comida, en contraparte con el 12,1%, quienes consumen de tres (3) a cuatro (4) días a la semana comida rápida, expuesta esta información en el Gráfico 8, lo que evidencia un bajo consumo de comida rápida, lo cual es positivo considerando los efectos negativos que tiene este tipo de comida si se la consume en altas cantidades y que afectan aún más a la población de adultos mayores. La comida rápida en su mayoría está compuesta por alimentos altos en calorías y en grasas, por lo que se debe mantener un consumo moderado de dichas preparaciones para contribuir a un estado de salud favorable (Arroyo, Ribeiro y Mancinas, 2011).

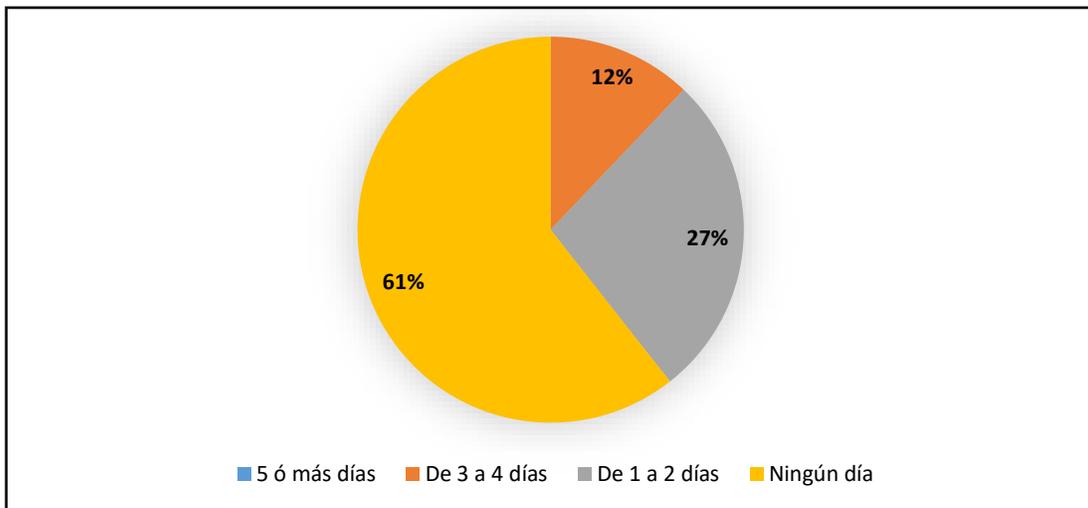


Gráfico 8. Frecuencia de consumo de comida rápida. Fuente: N. Espín, 2021.

De igual manera, la frecuencia de consumo de dulces o chocolates arrojó que el 57,6% de la población de estudio consume al menos uno (1) o dos (2) días a la semana, mientras que el 21,2% de ellos solo consume este tipo de alimentos de tres (3) a cuatro (4) días a la semana, a diferencia de un 18,2% que no ingiere dulces o chocolates ningún día, finalizando con un 3% que se atribuyó el consumo de este tipo de alimentos entre cinco (5) o más días a la semana, mostrada esta información en el Gráfico 9, lo cual lleva a entender que una mayoría de la población de adultos mayores consume dulces o chocolates de manera mesurada o simplemente no los consume, siendo un aspecto considerable, ya que los azúcares son alimentos que se deben mantener en consumo bajo, igual que sus porciones diarias de consumo son de cinco (5) (Martínez y Pedrón, 2016).

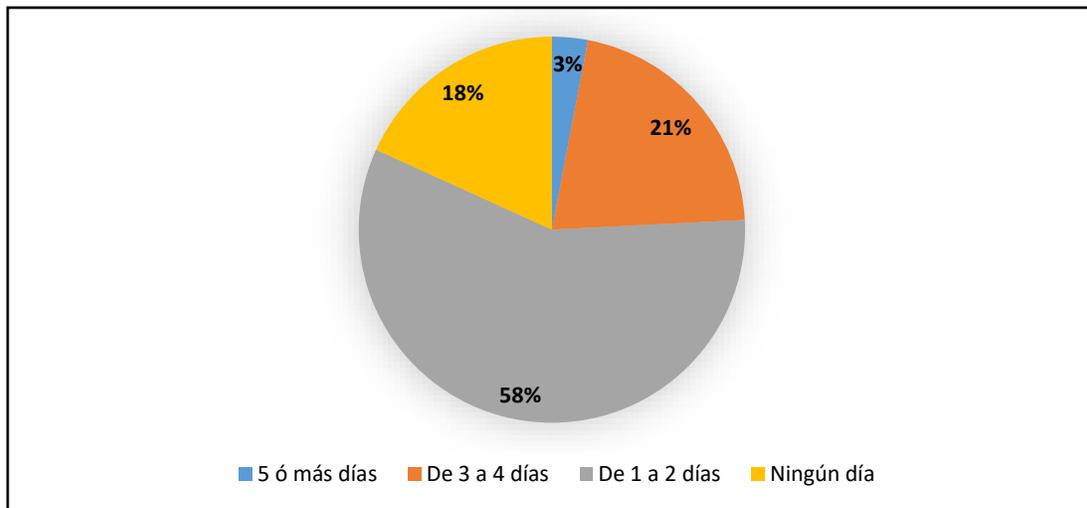


Gráfico 9. Frecuencia de consumo de dulces. Fuente: N. Espín, 2021.

En adición, la frecuencia de consumo de pan dulce, galletas o pasteles evidenció que una mayoría compuesta por más de la mitad de la población, con un 51,5% los adultos mayores coincidieron que consumen estos alimentos de uno (1) a dos (2) días a la semana, seguido de un 27,3% que consume este tipo de alimentos de tres (3) a cuatro (4) días, a diferencia de un 12,1% de ellos quienes aseveraron que ingieren estos comestibles entre cinco (5) o más días a la semana, finalizando con un 9,1% que aseguró no consumir este tipo de alimentos, mostrada esta información en el Gráfico 10, lo cual evidencia que el consumo de estos alimentos altos en carbohidratos es frecuente en las comidas de los adultos mayores, siendo un aspecto a tomar en cuenta ya que, según exponen Bolet y Socarrás (2009) este tipo de preparaciones altas en hidratos de carbono y en azúcares son de aspecto negativo si se los consume con frecuencia.

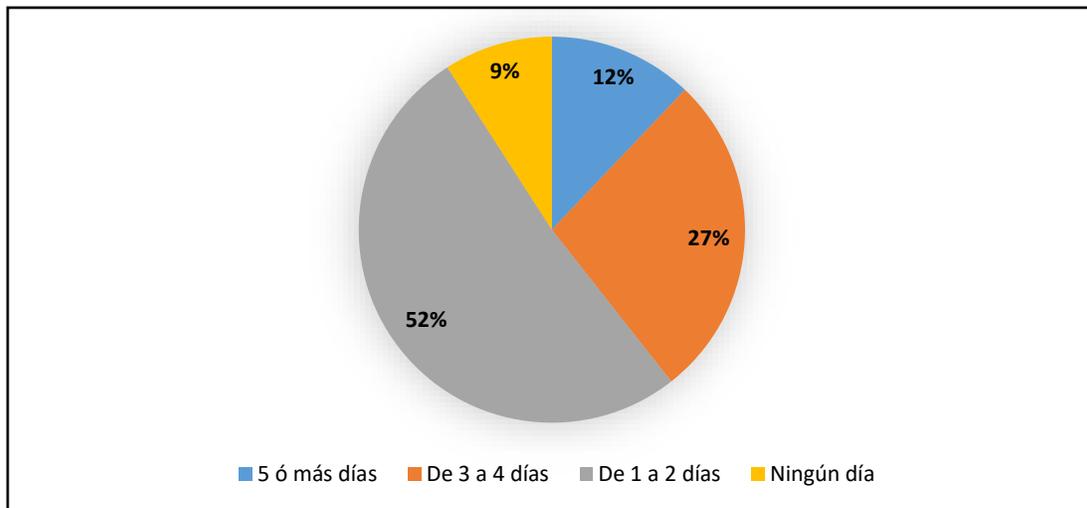


Gráfico 10. Frecuencia de consumo de postres. Fuente: N. Espín, 2021.

De igual manera, la frecuencia de consumo de botanas industrializadas (papas fritas, doritos, nachos o similares) arrojó que una gran mayoría compuesta por un 93,9% de los adultos mayores no consumen este tipo de alimentos o lo consumen entre uno (1) o dos (2) días a la semana, a diferencia de una minoría compuesta por un 6% que aseveran consumir estos alimentos entre 3 a 7 días a la semana, corroborando esta información con el Gráfico 11, lo cual evidencia un comportamiento alimentario positivo al no consumir o consumir en pequeñas cantidades este tipo de alimentos industrializados, manteniendo un correcto estado de salud a través de buenas costumbres alimenticias (Calderón y Enríquez, 2015).

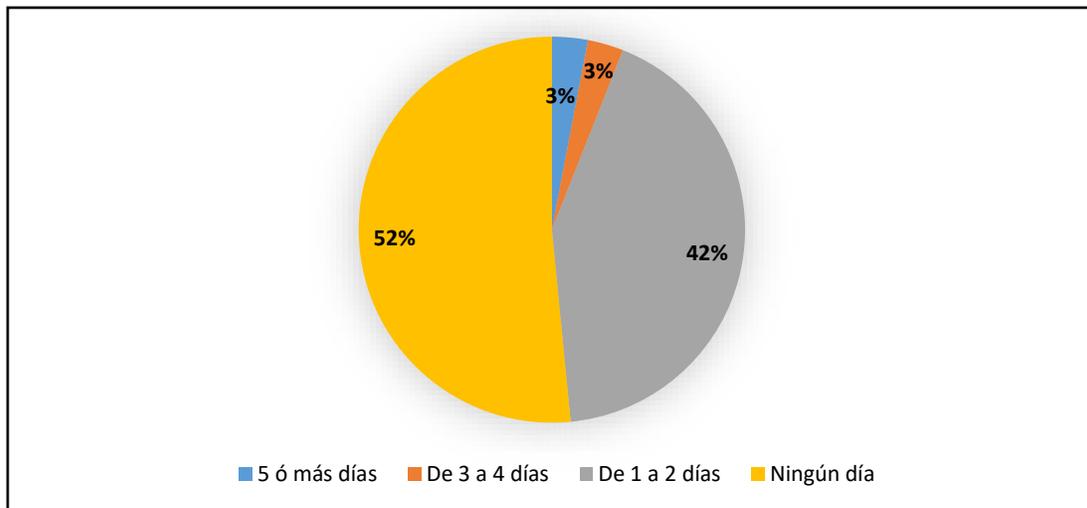


Gráfico 11. Frecuencia de consumo de alimentos industrializados. Fuente: N. Espín, 2021.

Además, la frecuencia de consumo de cerveza u otra bebida alcohólica evidenció que una mayoría compuesta por el 94% de la población de estudio aseguró no ingerir este tipo de bebidas o la consume apenas uno (1) o dos (2) días a la semana, al contrario de una minoría compuesta por el 6% que asevera consumir este tipo de bebidas entre tres (3) a siete (7) días a la semana, tal como se muestra en el Gráfico 12, lo cual proyecta que la mayoría de los adultos mayores tienen un rechazo a ingerir bebidas alcohólicas, lo que es un factor positivo en el aspecto de salud de los adultos mayores, puesto que Mendoza (2014) expone que las bebidas alcohólicas pueden ocasionar graves consecuencias en la salud de quienes la consuman en altas cantidades.

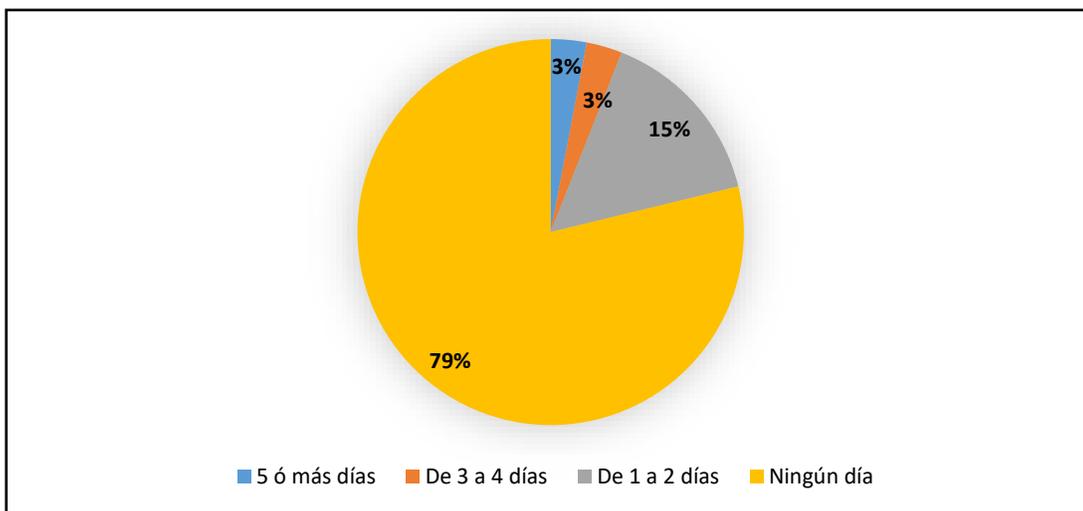


Gráfico 12. Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas. Fuente: N. Espín, 2021.

En adición al diagnóstico anterior, la cantidad de consumo de bebidas alcohólicas en la población que evidenció ingerirlas arrojó que una mayoría compuesta por un 91% de la población de estudio consume entre una (1) y 2 bebidas, en contraste con una minoría del 9% que aseguró consumir entre tres (3) a más de cinco (5) bebidas, como se evidencia en el Gráfico 13, lo que se entiende como una actitud responsable de los adultos mayores a consumir pequeñas o nulas cantidades de este tipo de bebidas, en concordancia con lo expuesto en el párrafo anterior, en el que se enunciaba que el consumo en altas cantidades de bebidas alcohólicas conlleva a padecer efectos negativos en la salud (Mendoza,2014).

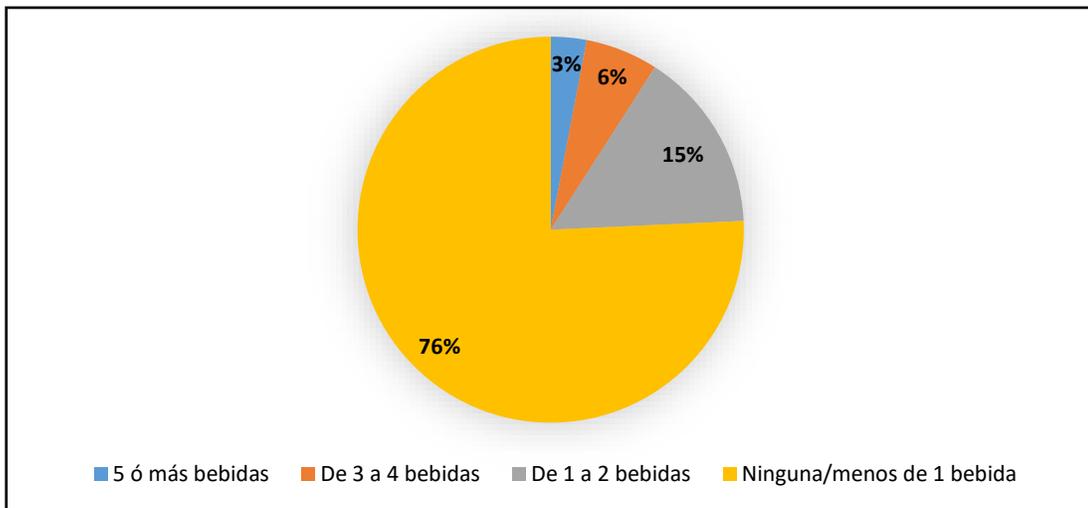


Gráfico 13. Cantidad de consumo de bebidas alcohólicas. Fuente: N. Espín, 2021.

Por otro lado, la frecuencia de consumo de refrescos, jugos embotellados o aguas frescas varía bastante en los resultados arrojados, pues una mayoría compuesta del 60,6% ingieren este tipo de bebidas de cero (0) a dos (2) días a la semana, mientras que el restante correspondiente al 39,4% evidenció consumir entre tres (3) a siete (7) días a la semana, mostrada esta información en el Gráfico 14, lo que es un resultado positivo, debido a que el consumo de zumos, jugos naturales o agua natural es mejor al compararlo con este tipo de bebidas. Las bebidas comerciales como sodas, jugos embotellados, té, etc., son líquidos compuestos por una alta cantidad de químicos y saborizantes, los cuales en grandes cantidades pueden ocasionar problemas de salud en quienes las consuman (Núñez, 2019).

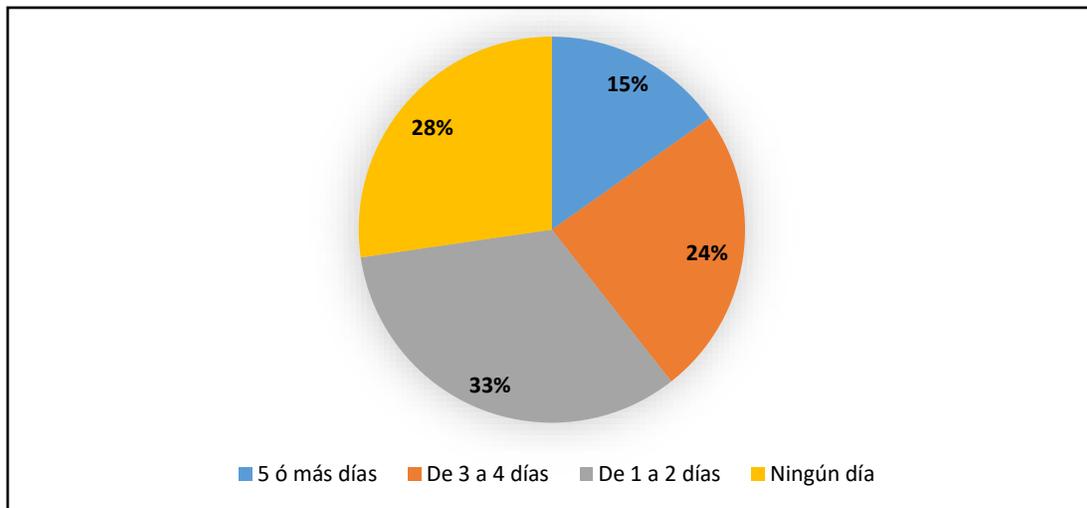


Gráfico 12. Frecuencia de consumo de bebidas comerciales. Fuente: N. Espín, 2021.

Adicionalmente al resultado pasado, la cantidad de consumo de este tipo de bebidas arrojó un porcentaje del 54,5% que ingiere un (1) vaso de cualquiera de estas bebidas, siguiendo con el 24,2% que ingiere tres (3) vasos, adicionalmente el 15,2% que consumen dos (2) vasos de estas bebidas y finalizando por el 6,1% que aseguró consumir más de cuatro (4) vasos, proyectada esta información en el Gráfico 15, lo que demuestra una variación entre cantidades, a pesar de que la mayoría se mantiene en el consumo de un (1) vaso y complementa con el consumo de agua natural, el otro restante si ingiere cantidades mayores de estos productos, los cuales hay que mantener en consumo moderado o evitar el mismo para que el estado de salud no se vea afectado durante el envejecimiento y así llevar una calidad de vida sostenible con el paso del tiempo (Rubio, Rivera, Borges y González, 2015).

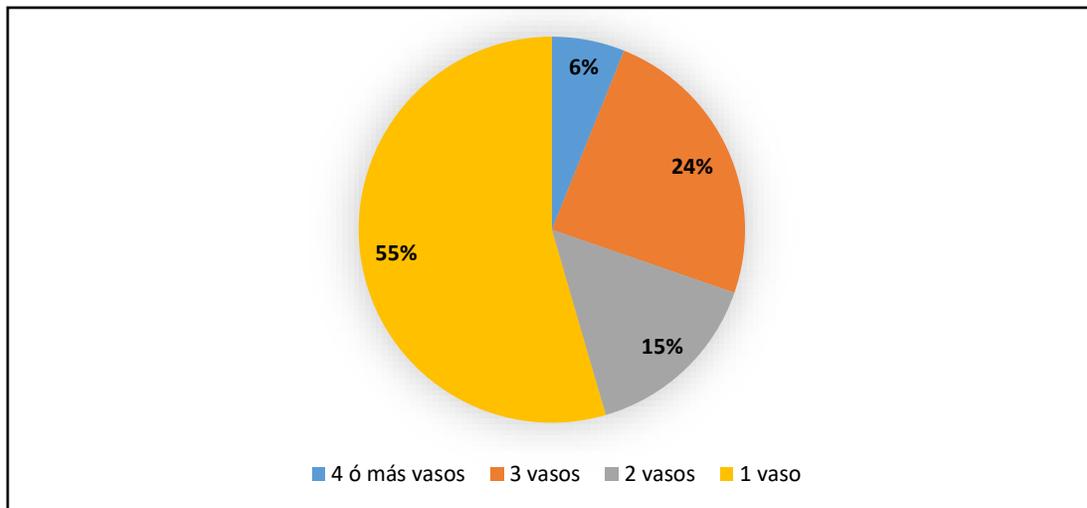


Gráfico 13. Cantidad de consumo de bebidas comerciales. Fuente: N. Espín, 2021.

Así pues, luego de haber recopilado los resultados obtenidos del diagnóstico sobre los hábitos alimentarios de los Adultos Mayores del patronato San José, se puede concluir que, aunque existe un gran grupo de ellos que mantienen una correcta conducta alimentaria y manifiestan responsabilidad en cuanto a su alimentación se refiere, se tiene otro grupo que evidencia deficientes hábitos alimentarios, requiriendo orientación para corregir los mismos y evitar posibles consecuencias negativas en la salud.

De esta manera, se evidenció que en cuanto al consumo de verduras, frutas, lácteos y agua todo parece estar en orden, obviamente corrigiendo las cantidades y la frecuencia con que estos alimentos son consumidos por los adultos mayores, a diferencia del consumo de dulces, panes, pasteles, alimentos procesados, comida rápida, refrescos, bebidas alcohólicas, entre otros productos, que si bien es cierto no se evidenciaron frecuencias de consumo altas, ni cantidades exorbitantes, se deben mantener en control para evitar que estas generen problemas en el estado de salud de los adultos mayores del Patronato San José.

4.2 Identificación de las necesidades nutricionales del adulto mayor

Las necesidades nutricionales del adulto mayor identificadas a partir de la revisión de documentos donde se plasma la propuesta de tres autores diferentes, se describen en la Tabla 3. Además, la información obtenida en la encuesta previamente realizada a la población se relaciona con los datos obtenidos mediante la revisión de documentos.

Tabla 3. Revisión documental. Fuente: N. Espín, 2021.

Nombre del documento	La alimentación y nutrición de las personas mayores de 60 años	Conocimientos y actitudes sobre la alimentación saludable del adulto mayor, Reque 2018	Los hábitos alimentarios en el adulto mayor y su relación con los procesos protectores y deterioro en salud	Guías Alimentarias del Ecuador
Autor y año	Bolet, M., Socarrás, M. (2009)	Núñez, J. (2019)	Restrepo, S., Morales, R., Ramírez, M., López, M., y Varela, L. (2006)	Rosero, G., Dueñas, D. (2021)
Palabras clave	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación, • Nutrición, • Recomendaciones nutricionales, • Calidad de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos, • Actitudes, • Alimentación saludable, • Adulto mayor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adulto mayor, • Envejecimiento, • Nutrición, • Fragilidad, • Hábitos alimentarios 	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Nutrición • Salud • Guía alimentaria
Recomendaciones para una dieta sana en personas mayores de 60 años	La dieta del adulto mayor debe tener gran variedad de alimentos	Consumir alimentos variados, que contengan todos los tipos de nutrientes aptos para el organismo	Mantener una ingesta adecuada que asegure el aporte de macro y micronutrientes que contribuyan a un adecuado	El comité de la OMS junto con la FAO y la ONU aconsejan una administración de 2300 kcal. para

			estado nutricional.	varones de 70 kg. de peso a partir de los 60 años de edad, y unas 1.900 kcal. para mujeres de 55 kg. de peso y la misma edad.
		Se debe preferir alimentos preparados al horno, asados, a la plancha o cocidos al vapor		Preparaciones cocidas o al vapor.
	11 raciones de alimentos del grupo de cereales (arroz, pasta, pan, o papas)			
	3 - 5 raciones de verduras y hortalizas. 2 - 4 raciones de fruta	Comer altas cantidades de frutas y verduras		El 40% de la energía se obtiene de legumbres y verduras, o legumbres y cereales para mejorar la digestibilidad y completar la tasa de aminoácidos esenciales.

	3 - 4 raciones de lácteos.	Consumir lácteos, de preferencia semi-descremados o descremados		
	2 - 3 raciones de carnes o equivalentes; pescados, huevos	consumir las carnes blancas, como pollo, pavo o pescado, o carnes rojas magras		El 60% de energía se obtiene de carnes magras a la plancha, pescados cocidos o al vapor y una cantidad orientativa de 3 huevos a la semana (cocidos o pasados por agua).
	No comer exceso de alimentos que contengan grasa, sobre todo, grasa saturada, azúcares y sal.	Evitar usar exceso de sal, azúcar y grasa		La proporción debe ser: 8% en forma de ácidos grasos saturados, 16% de ácidos grasos mono insaturados, 8% de ácidos grasos poliinsaturados.
	Entre otros aspectos importantes a tener en cuenta se encuentra la cantidad de agua	Incluir un consumo mínimo de dos litros de agua diarios		Un anciano debe tomar unos 8 vasos de líquidos, en forma de agua, bebidas

	ingerida diariamente.			azucaradas, zumos, café, etc.
--	--------------------------	--	--	-------------------------------------

Tras la revisión documental, se encontró que los tres (3) autores coinciden en algunas recomendaciones sobre las necesidades nutricionales del adulto mayor; reflejándose en primer lugar, que un 100% coincide en que la dieta del adulto mayor debe ser variada y contar con todos los macronutrientes y micronutrientes necesarios para mantener un estado saludable. Por otro lado, el 50% de ellos mantiene similitud al recomendar que este grupo etario debe consumir una buena cantidad de frutas y verduras, esto debido al alto valor nutricional de estos alimentos; siendo así que el aporte en las calorías diarias que debe consumir un adulto mayor es representado por este tipo de alimentos en un 40% de tal forma que nuestra población objetivo ha demostrado un alto consumo de este tipo de alimento según los datos obtenidos en la encuesta administrada previamente.

De igual manera, el 50% de ellos mantienen relación en sus escritos al concluir que los ancianos deben consumir una considerable cantidad de lácteos, por el aporte nutricional de este grupo de alimentos, principalmente el aporte de calcio que entregan. Así podemos ver que los adultos mayores del Patronato, según el cuestionario al que se los intervino demostraron que mantienen un consumo dentro de lo adecuado. En adición a ello, el 66,6% de los autores coinciden en que deben mantener un consumo de carnes blancas, ya sean estos: pavo, pollo, pescados o en su defecto, carnes rojas

magras (sin o con poca cantidad de grasa), este grupo de alimentos son importantes en la alimentación del grupo etario por su aporte de proteína y el valor energético que se obtiene, el cual representa un 60% en las necesidades energéticas diarias para esta población.

Continuando con los resultados, el 75% de los autores mantiene relación en sus recomendaciones al sugerir un bajo o nulo consumo de alimentos altos en grasa, azúcar o sal, por los efectos negativos que tienen estos alimentos en la salud de los adultos mayores, por tal es que su aporte energético apenas tiene un valor del 8% diario. Contrastando la información en relación a la revisión documental y a la información obtenida en la encuesta, podemos evidenciar que los azúcares, postres y alimentos altos en grasa no son del gusto del adulto mayor, ya que su consumo es escaso.

Además de ello, el 75% de los autores concuerdan en que el consumo diario de dos litros de agua es de vital importancia en la dieta para un aporte acuoso mayor y así conseguir una eliminación de los productos finales durante el metabolismo. Siendo de esta manera que los adultos mayores encuestados informaron que su consumo diario de agua es normal y adecuado según sus necesidades. Mientras que el 25% asevera que debe existir un consumo en altas cantidades de raciones de alimentos del grupo de cereales (arroz, pasta, pan o papas). Asimismo, el 50% determina que se deben preferir alimentos preparados al horno, asados, a la plancha o cocidos al vapor, lo que es completamente lógico debido a que este tipo de técnicas de preparación preservan

las propiedades nutricionales de los alimentos, brindando la mayor cantidad de nutrientes presentes en los alimentos, tal como es requerido por los adultos mayores.

4.3 Alimentos apropiados y su preparación en función de las necesidades nutricionales de los adultos mayores del Patronato San José.

Tras haber conocido los hábitos alimentarios y las necesidades nutricionales que tienen los adultos mayores, se determinaron los alimentos apropiados para alcanzar la ingesta nutricional correcta para este grupo etario, además de las preparaciones que en relación a los alimentos conserven los nutrientes de los alimentos y ayuden a que el adulto mayor obtenga de su alimentación la cantidad nutricional necesaria, es así que tanto los alimentos apropiados como las preparaciones de cada uno se encuentran referidos en la Tabla No. 4.

Tabla No. 4. Alimentos y preparaciones apropiadas. Fuente: N. Espín, 2021.

ALIMENTOS APROPIADOS	PREPARACIONES
Cereales: <ul style="list-style-type: none"> • Arroz • Avena • Quínoa • Maíz • Pasta integral • Papas 	Métodos de cocción <ul style="list-style-type: none"> • Cocido, al vapor • Cruda en hojuelas, acompañamiento en el desayuno • Cocida, en sopas, ensaladas o acompañamientos • Cocido en sopas o cocido como acompañamiento • Cocida en sopa o cocida como acompañamiento • Cocida en sopa, cocida como acompañamiento, al horno o salteada.
Proteínas: <ul style="list-style-type: none"> • Pollo • Pavo • Pescado • Carne roja magra 	Métodos de cocción <ul style="list-style-type: none"> • Cocido, a la plancha, al horno o estofado • Cocido, a la plancha, al horno o estofado

<ul style="list-style-type: none"> • Huevos 	<ul style="list-style-type: none"> • Al vapor, al horno, salteado. • A la plancha, al horno o estofado • Cocidos o pochados
Verduras: <ul style="list-style-type: none"> • Todo tipo de verduras 	Método de cocción: <ul style="list-style-type: none"> • Cocidas, al horno, a la plancha, salteadas o crudas en su defecto.
Frutas: <ul style="list-style-type: none"> • Todo tipo de frutas 	Métodos de cocción: <ul style="list-style-type: none"> • Crudas cortadas, en jugos, potajes o enteras en su defecto.
Lácteos: <ul style="list-style-type: none"> • Leche semi-descremada o descremada • Yogur natural • Queso bajo en grasa 	Métodos de cocción <ul style="list-style-type: none"> • Hervida, en el desayuno. • Acompañado de frutas, cereales. • Acompañado de pan integral o tostadas, en sopas o ensaladas.

Habiendo conocido los alimentos apropiados para los adultos mayores y las preparaciones acordes para conservar e ingerir los nutrientes de los mismos, se puede corroborar, según los datos obtenidos en la encuesta realizada en función del cumplimiento del Objetivo 1 que los adultos mayores mantienen una alimentación basada en un alto consumo de verduras, frutas y proteínas blancas, lo cual se encuentra bien. Sin embargo, de igual manera, basado en la información del cuestionario, se evidencia que los adultos mayores tienen recelo al consumo de carbohidratos y lácteos, lo cual puede afectar a la salud del adulto mayor, por lo tanto, el presente estudio pretende incluir todos los alimentos necesarios para este grupo etario con el fin de precautelar problemas de salud mediante una buena alimentación.

4.4 Diseño de los ciclos de menús para los adultos mayores del Patronato San José, según sus necesidades nutricionales identificadas.

El menú cíclico preparado a continuación va servir de fuente de ayuda principalmente para los adultos mayores del Patronato San José, así como también para el personal

de cocina y los demás involucrados en el servicio de alimentación de este grupo etario. El menú se encuentra planificado para la alimentación de un (1) mes, dividido en cuatro (4) semanas distribuidas en cinco (5) comidas diarias, las cuales se encuentran detalladas por recetas individuales con procesos y el valor nutricional de una (1) semana como ejemplo. Conociendo que los adultos mayores deben mantener un consumo diario de 1950 kcal provenientes de los diferentes grupos de alimentos (Instituto Nacional de Salud Perú, 2014). Es así que, se debe tomar en cuenta las cantidades y porciones diarias que deben consumir los adultos mayores dependiendo del alimento, por lo que, según el Instituto Nacional de Salud Perú (2014) establece que en cuanto a carbohidratos el consumo debe ser de 5 a 6 porciones carbohidratos, de 3 a 4 porciones de proteínas y la misma cantidad en cuanto a grasas se refiere. De igual manera, y siguiendo con el formato de un menú cíclico, se puede modificar el menú mediante la fusión de platos de días distintos y variando el orden de los mismos, siempre manteniendo el valor calórico necesario.

En concordancia con el diseño de los menús cíclicos, en el Anexo 2 se encuentran las recetas estándar de las preparaciones colocadas en los menús, las mismas que se encuentran detalladas por cantidades, pesos, valor nutricional (grasas, proteínas y carbohidratos) y preparación, sirviendo de ayuda para conocer el aporte nutricional de las recetas a los adultos mayores.

Especialmente en los planes de alimentación para adultos mayores, es primordial identificar las porciones de cada grupo alimenticio para conservar el equilibrio en la

dieta de quienes se benefician del servicio de alimentación. Para ello, la Tabla 5 servirá de guía para facilitar la preparación de los alimentos.

Tabla No. 5 Guía de raciones diarias de los grupos de alimentos. Fuente: G. Sumba. (2014)

GRUPO DE ALIMENTOS	PORCIONES DIARIAS	EJEMPLO
CEREALES Y LEGUMBRES	4-6	50 gramos de pan 250 gramos de cereal 125 gramos de pasta, papas o arroz Algunos integrales
VERDURAS	2-4	250 gramos de verduras frescas con hojas 125 gramos de arvejas u otros vegetales 125 gramos de verduras en brunoise
FRUTAS	2-3	1 fruta mediana entera como una manzana o un racimo de uvas 70 gramos de frutos secos 125 gramos de frutas en rebanadas
LÁCTEOS Y SUS DERIVADOS	2-3	240 ml de leche 240 ml de yogurt 30 gramos de queso

CARNES, PESCADO Y HUEVOS	2-5	90 gramos de carne, pollo o pescado.
GRASAS	2 cdtas	20 gramos. de mantequilla 10 gramos de margarina o mayonesa Para condimentar y cocinar (aceite de oliva)

SEMANA 1	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
DESAYUNO					
LIQUIDO	Jugo de naranja (250 ml)	Avena con maracuyá (250 ml)	Batido de mora (250 ml)	Jugo de tomate de árbol (250 ml)	Jugo de piña (250 ml)
SOLIDO	Sánduche de jamón y queso (160 g)	Tortilla de huevo con vegetales (150 g)	Tortilla de papa (150 g)	Huevo pochado con pan integral tostado (160 g)	Pancakes de avena (175 g)
MEDIA MAÑANA					
	Sorbete de limón y hierbabuena (120 g)	Tapa integral con queso crema y tomates deshidratados (150 g)	Mousse de banana (120 g)	Galletas de avena (4 unidades)	Batido de coco (250 ml)
ALMUERZO					
SOPA	Sopa de arroz de cebada (225 g)	Sopa de quinua (250 g)	Sopa de avena (250 g)	Sopa de tomate (250 g)	Crema de verduras (250 g)
PROTEÍNA	Arroz jardinero (verduras) y pollo cocido con maduros cocinados (250 g)	Pescado al vapor con verduras asadas (250 g)	Lomo salteado con verduras y patacones (250 g)	Pechuga de pollo a la plancha con romero y ensalada criolla (lechuga, tomate,	Camarones a la plancha en salsa de mariscos con ensalada de rábanos y tomate (250 g)
GUARNICIÓN					
ENSALADA					

				aguacate y cebolla) (250 g)	
BEBIDA	Agua de canela con gotas de limón (250 ml)	Jugo de melón (250 ml)	Jugo de papaya (250 ml)	Jugo de sandía (250 ml)	Agua de cedrón (250 ml)
MEDIA TARDE					
	Pastel de maqueño (100 ml)	Sorbete de mora (120 g)	Gelatina de manzana (120 g)	Buñuelos (4 unidades)	Torta de naranja (100 g)
CENA					
	Tostadas integrales con guacamole (150 g)	Sánduche integral de pollo al grill y verduras (160 g)	Avena con granola (100 g)	Cupcakes de banana (2 unidades)	Crepe de pollo con verduras (100 g)

SEMANA 2	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES		JUEVES	VIERNES
	DESAYUNO					
LIQUIDO	Jugo de toronja (250 ml)	Jugo verde (250 ml)	Batido de frutilla (250 ml)		Agua aromática (250 ml)	Avena de naranjilla (250 ml)
SOLIDO	Tostadas de champiñones y cebolla (150 g)	Huevos cocidos (150 g)	Tigrillo (160 g)		Omelette de verduras y jamón (160 g)	Sánduche de jamón y queso (160 g)
	MEDIA MAÑANA					
	Sorbete de maracuyá y menta (120 ml)	Gelatina de limón	Fruta de mano		Chucula	Higos con queso
	ALMUERZO					
SOPA	Consomé de pollo (250 g)	Locro de acelga (250 g)	Sopa de lentejas (200 g)		Crema de espárragos (250 g)	Encebollado (200 g)
PROTEÍNA	Puré de zanahoria blanca y pollo a la plancha con verduras (250 g)	Filete de pescado al vapor con verduras y arroz integral (250 g)	Milanesa de lomo en salsa napolitana con papas cocidas y espárragos (250 g)		Pasta en salsa pesto con pollo (250 g)	Patacones con pescado frito y ensalada (encurtido) (250 g)
GUARNICIÓN						
ENSALADA						
BEBIDA	Agua de Jamaica con gotas de limón (250 ml)	Jugo de guanábana (250 ml)	Jugo de melón (250 ml)		Limonada de hierbabuena (250 ml)	Jugo de maracuyá (250 ml)

MEDIA TARDE						
	Ensalada de frutas (160 g)	Galletas integrales con mermelada de mora (4 unidades)	Yogurt griego con duraznos confitados (160 g)		Struddle de piña (160 g)	Torta de maqueño (120 g)
CENA						
	Sánduche de atún (160 g)	Tazón de granola con leche (100 g)	Crepe de pollo con ensalada fresca (160 g)		Waffle con banano y frutillas (2 unidades)	Arroz integral con pollo cocido y verduras asadas (160 g)

SEMANA 3	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
DESAYUNO					
LIQUIDO	Jugo de frutos rojos (250 ml)	Leche semidescremada caliente o café (250 ml)	Jugo de tomate de árbol (250 ml)	Come y bebe (250 ml)	Avena (250 ml)
SOLIDO	Tapas integrales de jamón y queso crema (160 g)	Sánduche de aguacate, pollo y ajonjolí (160 g)	Huevos revueltos con cebolla y tomate (160 g)	Tostadas de huevo y jamón (160 g)	Pancakes de banano (2 unidades)
MEDIA MAÑANA					
	Pudín de semillas de chía (120 g)	Crumble de manzana (130 g)	Smoothie de frutos rojos (150 ml)	Galletas de avena (4 unidades)	Batido de coco (150 ml)
ALMUERZO					
SOPA	Aguado de gallina (250 g)	Locro de papas (200 g)	Sancocho de pescado (250 g)	Crema de espinaca (200 g)	Ceviche de pescado (250 g)
PROTEÍNA	Churrasco (250 g)	Puré de habas con pollo a la mostaza y verduras al vapor (250 g)	Arroz con menestra y carne frita (250 g)	Chuletas de cerdo al horno en salsa de mango con puré de papas y verduras (250 g)	Tortilla de camarón y vegetales con patacones (250 g)
GUARNICIÓN					
ENSALADA					
BEBIDA	Jugo de papaya (250 ml)	Jugo de sandía (250 ml)	Jugo de naranja (250 ml)	Jugo de mango (250 ml)	Limonada de frutilla (250 ml)
MEDIA TARDE					

	Sánduche de portobello con cebolla, semillas de ajonjolí, tomate y lechuga (160 g)	Sorbete de manzana (120 ml)	Gelatina de piña (160 g)	Pristiños con miel (2 unidades)	Galletas de avena (4 unidades)
CENA					
	Sánduche de verduras a la plancha (160 g)	Atún con verduras y arroz (160 g)	Yogurt griego con gajos de naranja (160 g)	Pudin de avena y frutos secos (160 g)	Crepe de hojas de rúcula, queso crema, tomate y cebolla (160 g)

SEMANA 4	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
DESAYUNO					
LIQUIDO	Agua de anís (250 ml)	Colada de avena y naranjilla (250 ml)	Jugo de mora (250 ml)	Jugo de naranja (250 ml)	Agua de cedrón (250 ml)
SOLIDO	Pancakes de avena con banano y frutillas (160 g)	Huevos pochados con jamón y salsa holandesa (160 g)	Patacones con queso (160 g)	Huevos revueltos con champiñones y cebolla (160 g)	Sánduche de aguacate, chimichurri y salchichas (160 g)
MEDIA MAÑANA					
	Sorbete de manzana verde (160 g)	Gelatina de frambuesa (160 g)	Mousse de chocolate (120 g)	Torta de maqueño (120 g)	Nachos con queso y guacamole (160 g)
ALMUERZO					
SOPA	Crema de verduras (250 g)	Sopa de cebollas (250 g)	Locro de cuero (250 g)	Sopa de fideo con pollo (250 g)	Sopa de mote (250 g)
PROTEÍNA	Arroz jardinero (verduras) pollo en salsa de champiñones (250 g)	Papillote de pescado con verduras al horno y arroz (250 g)	Fritada (250 g)	Carne mechada en salsa de maduro y arroz (250 g)	Seco de pollo (250 g)
GUARNICIÓN					
ENSALADA					
BEBIDA	Jugo de babaco (250 ml)	Jugo de piña (250 ml)	Jugo de tomate de árbol (250 ml)	Limonada de menta (250 ml)	Té helado (250 ml)
MEDIA TARDE					

	Torta de naranja (160 g)	Gelatina de frambuesa (160 g)	Galletas de avena (4 unidades)	Ensalada de frutas (160 g)	Yogurt con granola (160 g)
CENA					
	Sánduche de atun con verduras (160 g)	Pechuga de pollo con puré de papa (160 g)	Avena y galletas (160 g)	Tortitas de yuca (2 unidades)	Bonitasimas (4 unidades)

Para corroborar la validez de los menús realizados se toma en cuenta como ejemplo el día lunes de la primera semana del ciclo, en el cual se podrá validar que las recetas cumplen con las 1950 cal diarias que un adulto mayor debe consumir, para ello vamos a tomar las recetas del día y con la ayuda de las recetas expuestas en el Anexo 2 vamos a colocar el valor que cada preparación aporta:

Tabla No. 6. Cantidad calórica de las preparaciones del menú. Fuente: N. Espín, 2022.

PREPARACIÓN	CALORÍAS	CANTIDAD EN GRAMOS
DÍA 1		
Jugo de naranja	47 cal	250 ml
Sánduche de jamón y queso	513,05 cal	160 g
Sorbete de limón y hierbabuena	109,3 cal	120 g
Sopa de arroz de cebada	290,32 cal	225 g
Arroz jardinero (verduras) y pollo cocido con maduros cocinados	275,77 cal	250 g

Agua de canela con gotas de limón	43,5 cal	250 ml
Pastel de maqueño	190,23 cal	100 g
Tostadas integrales con guacamole	351,8 cal	150 g
TOTAL CALORÍAS	1820,97 cal	
DÍA 2		
Avena con maracuyá	487,42 cal	250 ml
Tortilla de huevo con vegetales	109,99 cal	150 g
Tapa integral con queso crema y tomates deshidratados	351,8 cal	150 g
Sopa de quinua	438,19 cal	250 g
Pescado al vapor con verduras asadas	93,26 cal	250 g
Jugo de melón	47 cal	250 g
Sorbete de mora	109 cal	120 g
Sánduche integral de pollo al grill y verduras	344,38 cal	160 g
TOTAL CALORÍAS	1981,04	

DÍA 3		
Batido de mora	130 cal	250 ml
Tortilla de papa	312,25 cal	150 g
Mouse de banana	132 cal	120 g
Sopa de avena	336,98 cal	200 gr
Lomo salteado con verduras y patacones	340,99 cal	250 g
Jugo de papaya	141 cal	250 ml
Gelatina de manzana	87 cal	120 g
Avena con granola	363 cal	100 g
TOTAL DE CALORÍAS	1834.56 cal	
DÍA 4		
Jugo de tomate de árbol	80 cal	250 ml
Huevo pochado con pan integral tostado	223 cal	160 g
Galletas de avena	448 cal	4 unidades de 10 cm

Sopa de tomate	144,15 cal	250 g
Pechuga de pollo a la plancha con romero y ensalada criolla	267 cal	250 g
Jugo de sandía	75 cal	250 ml
Buñuelos	204 cal	4 unidades pequeñas
Cupcakes de banana	393,6 cal	2 unidades de 240 g
TOTAL CALORÍAS	1834,75 cal	
DÍA 5		
Jugo de piña	132 cal	250 ml
Pancakes de avena	326 cal	175 g
Batido de coco	445 cal	250 ml
Crema de verduras	160 cal	250 g
Camarones a la plancha en salsa de mariscos y ensalada de rábanos y tomate	405 cal	250 g

Agua de cedrón	5 cal	250 ml
Torta de naranja	242 cal	100 g
Crepe de pollo con verduras	187 cal	100 g
TOTAL CALORÍAS	1822 cal	

Una vez realizado los cálculos de las recetas de la primera semana, los cuales se obtuvieron mediante la operación de regla de tres entre los valores obtenidos en la tabla de composición de los alimentos y el peso necesario en las recetas expuestas en el Anexo 2, obteniendo el valor exacto de las calorías inherentes a las preparaciones incluidas en el menú. Siendo todo lo anterior corroborado en la Tabla 6, evidenciando que las cantidades calóricas de los alimentos son próximos a las 1950 cal diarias que un adulto mayor debe consumir. Justificando así, que tanto los menús como las recetas incluidas van acorde a las necesidades nutricionales de este grupo etario.

CAPÍTULO 5

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Mediante la encuesta aplicada, se pudo diagnosticar que los hábitos alimentarios que mantienen los adultos mayores del Patronato San José no generan ningún tipo de alerta o preocupación teniendo en cuenta que no todos los integrantes de este grupo cuentan con la información y los medios suficientes para alimentarse de una manera adecuada, sin embargo, existen apenas pequeños puntos a corregir y mejorar para lograr que la alimentación sea del todo correcta y aporte la cantidad necesaria de nutrientes a los miembros de este grupo etario.
- Mediante revisión bibliográfica se pudieron identificar las necesidades nutricionales de los adultos mayores, las cuales son un aspecto primordial que se debe tomar en cuenta en su alimentación, el conocimiento sobre este aspecto es imperante para los integrantes de este grupo etario y quienes tienen el trabajo de alimentarlos, pues la manera en que se brinda el servicio de alimentación a estas personas se debe planificar en base a estas necesidades, por lo que la existencia y creación de documentos sobre el tema son de gran ayuda para cumplir los requisitos de una alimentación sana.
- Los alimentos apropiados para los adultos mayores se pudieron determinar gracias a la identificación de sus necesidades nutricionales, es así que, en su mayoría son alimentos que se pueden adquirir fácilmente, sin embargo, las

preparaciones idóneas para estos alimentos y que potencien los nutrientes de los mismos son aquellas que a pesar de que conllevan una complejidad más alta si se las compara con técnicas utilizadas normalmente como la fritura, se pueden realizar con una buena planificación de tiempos y elementos para su realización.

- Se pudo comprobar que el diseño de ciclos de menús es una alternativa que todo aquel que se dedique al servicio de alimentación de grupos en estado de peligro deberían incluir en sus programas, pues mediante esta herramienta es posible tener variedad y calidad en la alimentación de quienes gozan de la alimentación.

5.2. Recomendaciones

- Mantener en constante control y vigilancia los hábitos alimentarios que conllevan los adultos mayores, debido a que, cambiar las costumbres establecidas en la manera de ingerir alimentos conlleva un proceso de adaptación, por lo que el control de cómo se lleva la alimentación durante un periodo de tiempo establecido es indispensable para conocer si la variación en la forma de alimentarse está siendo recibida de buena manera por el adulto mayor y que esté siendo de provecho para llevar una vida sana y longeva.
- Conocer el entorno, costumbres y gustos que tienen las personas a las que se les brinda el servicio de alimentación para diseñar en base a esos datos los menús será de gran beneficio tanto para los profesionales en el área como para

los beneficiarios debido a que se estaría alimentando de manera variada y saludable en función de los gustos de quienes contratan un servicio.

- Planificar los menús en base a las necesidades nutricionales de los adultos mayores (o el grupo al que se esté brindando el servicio de alimentación) debería ser considerado como un requisito al momento en que se empieza a alimentar a terceros, pues un menú planificado y realizado con alimentos y preparaciones que aporten los nutrientes necesarios, va a brindar a los beneficiarios un mejor estado de salud.
- Establecer una norma en la que los servicios de alimentación diseñen sus menús en función de las necesidades nutricionales del grupo al que se le va a brindar el servicio, de esta manera, además de contribuir con alimentos y preparaciones exquisitas, se puede aportar a que el estado de salud de los clientes sea lo mejor posible.
- Preparar los alimentos apropiados mediante la utilización de técnicas idóneas para la población a la que se brinde el servicio de alimentación va a conducir a una alimentación completa, variada y apetecible.
- Capacitar constantemente al personal encargado del servicio de alimentación para que así puedan estar a punto con las nuevas técnicas, métodos y preparaciones que ayuden a obtener la mayor cantidad de nutrientes de los alimentos.

GLOSARIO

Ciclo de menú: Un ciclo de menú es una serie de menús que se repite a lo largo de un período específico, por ejemplo, 4 semanas. Durante el ciclo, el menú es diferente cada día. Al final del ciclo, el menú se repite. (Departamento de la Familia del Gobierno de Puerto Rico, 2017)

Comportamiento alimentario: Se define como el comportamiento normal relacionado con: los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos. (Osorio, Weisstab y Castillo, 2002)

Educación alimentaria: Son aquellas estrategias educativas diseñadas para facilitar la adopción voluntaria de conductas alimentarias y otros comportamientos relacionados con la alimentación y la nutrición propicios para la salud y el bienestar. (Zamorano, 2018)

Grupo etario: La noción de etario se emplea para calificar a los individuos que tienen la misma edad o a aquello vinculado a la edad de un sujeto. Un grupo etario o un conjunto etario, de igual modo, está integrado por personas de la misma edad o de una edad similar. (Heredia, 2005)

Longevidad: Es aquel sujeto que logra vivir más tiempo que lo que normalmente vive la especie a la que pertenece. El uso de esta palabra es frecuente en referencia a la ancianidad o la edad de un ser vivo, como puede ser el caso de la edad de una persona de la tercera edad. (Tamer, 2008)

Patrón alimentario: Es el conjunto de productos que un individuo, familia o grupo de familias consumen de manera ordinaria según un promedio habitual de frecuencia estimado en por lo menos una vez al mes. (Torres, 2007)

BIBLIOGRAFÍA

4 *TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN IDEALES PARA UNIVERSITARIOS* (2020).

Universidad La Concordia. En:
<https://www.universidadlaconcordia.edu.mx/blog/index.php/tecnicas-de-investigacion/>. Fecha de consulta: 14 de diciembre de 2020.

5 al día, (s.f.). *CONCEPTO DE ALIMENTACIÓN, NUTRICIÓN Y DIETÉTICA*. En:
<https://www.5aldia.org/apartado-h.php?ro=752&sm=192>. Fecha de consulta: 15 de diciembre de 2020.

Aleaga, C. (2018). *Análisis de la situación del adulto mayor en Quito*. Maestría en Gerencia para el Desarrollo. Universidad Andina Simón Bolívar. Quito. 133pp.

Arias, J., Villasís, M., Miranda, M. (2016). *El protocolo de investigación III: la población de estudio*. Revista Alergia México: Vol. 63. Ciudad de México, Colegio Mexicano de Inmunología Clínica y Alergia, A.C. En:
<https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>. Fecha de consulta: 10 de diciembre de 2020.

Arroyo, M., Ribeiro, M., Mancinas, S. (2011). *La vejez avanzada y sus cuidados*. Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, México. En:
[vejez_y_sus_cuidados.pdf](#) (unam.mx) Fecha de consulta: 23 de julio de 2021.

Bolet, M., Socarrás, M. (2009). *LA ALIMENTACION Y NUTRICION DE LAS PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS*. Revista Habanera de Ciencias Médicas. La Habana. En:
<http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729->

519X2009000100020&script=sci_arttext&tlng=pt. Fecha de consulta: 15 de diciembre de 2020.

Cabrero, J., Richart, M. (2000). INVESTIGAR EN ENFERMERÍA, Concepto y estado actual de la investigación en enfermería. Publicaciones de la Universidad de Alicante. Alicante, España. 147 pp.

Calderón, C., Enríquez, E. (2015). *ANÁLISIS NUTRICIONAL DEL MENÚ OFERTADO AL ADULTO MAYOR EN LA CASA HOGAR “COPITOS DE NIEVE” EN EL PERIODO ENERO – MAYO DE 2015*. Trabajo de Titulación. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Facultad de Enfermería. Ecuador. 87 pp.

Casas, J., Repullo, JR., Donado, J. (2003). *La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I)*. Atención Primaria: Vol. 31. Madrid, Departamento de Planificación y Economía de la Salud. Escuela Nacional de Sanidad. En: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-13047738>. Fecha de consulta: 10 de diciembre de 2020.

Castillo, E., Gómez, J., Taborda, L., Mejía, A. (2021). *Cómo investigar en la UNIB.E*. Universidad Iberoamericana del Ecuador. 170 pp. En: https://moodle.unibe.edu.ec/pluginfile.php/155058/mod_resource/content/1/Libro%20-%20C%C3%B3mo%20investigar%20en%20la%20UNIB.E.pdf. Fecha de consulta: 15 de mayo de 2021.

Daros, W. (2002). *¿Qué es un marco teórico?* Enfoques, vol. XIV. Libertador San Martín, Universidad Adventista del Plata. En:

<https://www.redalyc.org/pdf/259/25914108.pdf>. Fecha de consulta: 15 de diciembre de 2020.

De Simone, G. (2011). *Metodología de la Investigación*. Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, A.C. Centro Interdisciplinario de Posgrados. Posgrado. Módulo publicado.

Flores, A., Ojeda, G. (2016). *Validación de un cuestionario autocompletado de hábitos alimentarios para adolescentes en Jalisco, México*. Revista Española de Nutrición Comunitaria. Guadalajara, México.

Flores, M., Terrazas, M. (2016). *Salud y alimentación en el adulto mayor*. Universidad Autónoma del Estado de Morelos. México. En: <http://riaa.uaem.mx/xmlui/bitstream/handle/20.500.12055/186/invt1227Salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Fecha de consulta: 23 de octubre de 2020.

García, L. (2021). *LOS ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN*. Centro de Lectura y Escritura. Colombia. En: <https://celee.uao.edu.co/antecedentes-de-investigacion/>. Fecha de consulta: 16 de julio de 2021.

GOBIERNO DE PUERTO RICO, (2017). *MENÚS SERVIDOS EN EL HOGAR DE CUIDADO Y DESARROLLO*. Departamento de la Familia. Administración para el Cuidado Integral y Desarrollo de la Niñez. San Juan. En: <http://childcare.familia.pr.gov/wp-content/uploads/2019/07/REV.-Menus-servidos-en-el-hogar.pdf#:~:text=%EF%83%BC%20Un%20ciclo%20de%20men%C3%BA%20es%2>

Un conjunto, men en los hogares de cuidado y desarrollo. Fecha de Consulta: 27 de octubre de 2020.

González, S. (2014). *ALIMENTACIÓN SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR EN EL CENTRO DE SALUD BOCA DE CAÑA, DEL CANTÓN SAMBORONDÓN 2014 - 2015*. Trabajo de Titulación. Universidad de Guayaquil. Facultad de Comunicación Social. Guayaquil. 189pp.

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. México D.F. 589 pp.

Hernández-Sampieri, R., Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México. McGRAW-HILL Education. 714 pp.

Instituto Nacional de Salud Perú, (2014). *ADULTO MAYOR DE 60 AÑOS*. En: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adultos-mayores/porciones-recomendadas/adulto-mayor-de-60-anos#:~:text=Los%20adultos%20mayores%20de%2060%20a%C3%B1os%20requieren%20un%20total%20de,los%20diferentes%20grupos%20de%20alimentos.> Fecha de consulta: 9 de mayo de 2022.

Lafuente, C., Marín, A. (2008). *METODOLOGÍAS DE LA INVESTIGACIÓN EN LAS CIENCIAS SOCIALES: FASES, FUENTES Y SELECCIÓN DE TÉCNICAS*. Revista Escuela de Administración de Negocios, núm. 64. Bogotá, Universidad EAN. En:

<https://www.redalyc.org/pdf/206/20612981002.pdf>. Fecha de consulta: 13 de diciembre de 2020.

López, P. (2004). *Población, Muestra y Muestreo*. Punto Cero. Cochabamba, Bolivia. En: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es. Fecha de consulta: 10 de diciembre de 2020.

Martínez, A., Pedrón, C. (2016). *CONCEPTOS BÁSICOS EN ALIMENTACIÓN*. En: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf> Fecha de consulta: 16 de julio de 2021.

Mendoza, A. (2014). *Elaboración y validación de un ciclo de menú y recetario para pacientes con Enfermedad Celíaca. Estudio realizado con pacientes de clínicas privadas de la ciudad de Guatemala. Febrero-mayo 2014*. Trabajo de Titulación. Universidad Rafael Landívar. Facultad de Ciencias de la Salud. Guatemala. 159 pp.

National Food Service Management Intitute. (2009). *Uso de Ciclos de Menús para Controlar los Costos de los Alimentos*. Mississippi, Estados Unidos. En: <http://www.providerresources.org/sites/default/files/trainings/Cycle%20Menus%20-%20ALL%20%28SP%29.pdf> Fecha de consulta: 24 de junio de 2021.

Núñez, J. (2019). *CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR, REQUE 2018*. Trabajo de Titulación. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Facultad de Medicina. Perú. 62 pp.

Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., Villagómez, A. (2014). *Metodología de la investigación Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de la Tesis*. Bogotá, Colombia. Ediciones de la U. 538pp.

OMS. (2002). *Datos interesantes acerca del envejecimiento*. Organización Mundial de la Salud (OMS). Ginebra. En: <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>. Fecha de consulta: 23 de octubre de 2020.

OMS. (2016). *Obesidad y diabetes, una plaga lenta pero devastadora: discurso inaugural de la Directora General en la 47ª reunión de la Academia Nacional de Medicina*. Organización Mundial de la Salud (OMS). Ginebra. En: <https://www.who.int/dg/speeches/2016/obesity-diabetes-disaster/es/>. Fecha de consulta: 16 de octubre de 2020.

Parella, S., Martins, S. (2012). *Metodología de la Investigación Cualitativa*. Caracas, Venezuela. Fondo Editorial de la Universidad Pedagógica Experimental Libertador. FEDUPEL). 285 pp.

Pimienta, J., De la Orden, A. (2017). *Metodología de la investigación*. Naucalpan de Juárez, México. Pearson Educación de México. 202 pp.

Ramos, C. (2017). *LOS PARADIGMAS DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA*. Avances en Psicología: Revista de la Facultad de Psicología y Humanidades. Quito, Ecuador. En: <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.167>. Fecha de consulta: 13 de diciembre de 2020.

Restrepo, S., Morales, R., Ramírez, M., López, M., y Varela, L. (2006). *LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN EL ADULTO MAYOR Y SU RELACIÓN CON LOS PROCESOS PROTECTORES Y DETERIORANTES EN SALUD*. Revista Chilena de Nutrición. Santiago de Chile. En: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182006000500006&script=sci_arttext&lng=e. Fecha de consulta: 19 de octubre de 2020.

Rodero, N. (2011). *EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA MINUTA PATRÓN Y LOS CICLOS DE MENÚS EN LOS HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR –ICBF- Centro zonal Usme BOGOTA D.C.* Trabajo de Titulación. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Ciencias. Colombia. 42 pp.

Rodríguez, M., Mendivelso, F. (2018). *DISEÑO DE INVESTIGACIÓN DE CORTE TRANSVERSAL*. Revista Médica Sanitas. Fundación Universitaria Sanitas. En: https://www.unisanitas.edu.co/Revista/68/07Rev%20Medica%20Sanitas%2021-3_MRodriguez_et_al.pdf. Fecha de consulta: 13 de diciembre de 2020.

Rojas, I. (2011). *ELEMENTOS PARA EL DISEÑO DE TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN: UNA PROPUESTA DE DEFINICIONES Y PROCEDIMIENTOS EN LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA*. Tiempo de Educar: Vol. 12. Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México. Recuperado en 10 de diciembre de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/311/31121089006.pdf>

Rubio, D., Rivera, L., Borges, L., González, F. (2015). Calidad de vida en el adulto mayor. VARONA, Revista Científico-Methodológica. La Habana, Universidad Pedagógica Enrique José Varona. En: <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>. Fecha de consulta: 15 de diciembre de 2020.

SERNAC. (2004). *Nutrición y cuidados del adulto mayor. Recomendaciones para una alimentación saludable*. Departamento de Estudios. Servicio Nacional del Consumidor, Chile. 27 pp.

Troncoso, C. (2017). *Alimentación del adulto mayor según lugar de residencia*. Horizonte Médico. Lima. En: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2017000300010&script=sci_arttext. Fecha de consulta: 22 de octubre de 2020.

Urteaga, C., Ramos, R., y Atalah, S. (2001). *Evaluation of mini nutritional assessment in Chilean free-living elders*. Revista médica de Chile. Santiago de Chile. En: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872001000800005&script=sci_arttext&lng=en. Fecha de consulta: 19 de octubre de 2020.

Varela, L. (2016). *Nutrición en el Adulto Mayor*. Revista Médica Herediana, vol. 24. San Martín de Porres, Universidad Peruana Cayetano Heredia. En: <https://www.redalyc.org/pdf/3380/338030978001.pdf>. Fecha de consulta: 15 de diciembre de 2020.

Vera, M. (2007). *Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia*. Anales de la Facultad de Medicina. Lima. En: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832007000300012&script=sci_arttext. Fecha de consulta: 21 de octubre de 2020.

Viera, R. (2012). *LA ALIMENTACION SALUDABLE COMO PILAR FUNDAMENTAL DEL DESARROLLO Y EL BIENESTAR – ANALISIS DE LOS PROGRAMAS SOCIALES DE ALIMENTACION Y NUTRICION DEL ESTADO ECUATORIANO Y LA FORMA EN QUE ABORDAN EL PROBLEMA DE LA DESNUTRICIÓN EN EL ECUADOR*. Tesis. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Programa de Economía. 64 pp.

ANEXOS

ANEXO 1

Original

Validación de un cuestionario autocompletado de hábitos alimentarios para adolescentes en Jalisco, México

Ana Silvia Flores Vázquez, Gabriela Macedo Ojeda

Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, Jalisco, México.

Resumen

Fundamentos: La evaluación de la calidad de la alimentación en la adolescencia es imprescindible. Existen diferentes métodos, sin embargo, la mayoría son útiles en la práctica clínica y se complica su uso en poblaciones. El objetivo de este estudio fue validar un cuestionario autocompletado de hábitos alimentarios para adolescentes, mediante su aplicación en una población de Jalisco, México.

Métodos: El cuestionario fue autocompletado en dos ocasiones por 64 adolescentes de educación secundaria. Se realizó un análisis factorial exploratorio; se evaluó consistencia interna con coeficiente Alfa de Cronbach; se midió la concordancia entre las puntuaciones test-retest por medio de coeficiente de Pearson y coeficiente de Correlación Intraclass; la concordancia entre la clasificación de los hábitos test-retest se evaluó con coeficiente de Spearman y Kappa.

Resultados: Todas las variables presentaron carga factorial significativa en sus respectivos componentes. La consistencia interna fue buena para la mayoría de las secciones. Se obtuvieron correlaciones de Pearson razonables y los valores del CCI fueron en su mayoría excelentes. La correlación de Spearman fue moderada y el coeficiente kappa aceptable.

Conclusiones: La validación del cuestionario fue satisfactoria. Su utilización en adolescentes permitirá obtener resultados válidos y evaluar poblaciones grandes sin invertir excesivos recursos humanos y temporales.

Palabras clave: Cuestionario. Estudio de validación. Hábitos alimentarios. Adolescentes.

Introducción

Los adolescentes son un grupo etario que generalmente se considera sano, sin embargo, muchas enfermedades de la vida adulta tienen su origen en esta etapa, entre ellas, las relacionadas a la alimentación inadecuada y actividad física insuficiente¹. La alimentación

Correspondencia: Gabriela Macedo Ojeda,
Centro Universitario de Ciencias de la Salud,
Universidad de Guadalajara,
Sierra Mojada 950, Colonia Independencia,
Código Postal 44340
E-mail: gaby_macedo@yahoo.com.mx

VALIDATION OF A QUESTIONNAIRE SELF-COMPLETED OF FOOD HABITS FOR ADOLESCENTS IN JALISCO, MEXICO

Abstract

Background: The evaluation of the quality of feeding in adolescence is essential. There are different methods, however, are most useful in clinical practice and use in populations is complicated. The objective of this study was to validate a food habits self-completion questionnaire for adolescents, through its application in a population of Jalisco, Mexico.

Methods: The questionnaire was self-completed twice for 64 high school adolescents. Exploratory factor analysis was performed; internal consistency was assessed with Cronbach's Alpha coefficient; the correlation between test-retest scores by Pearson coefficient and intraclass correlation coefficient was measured; the correlation between the classifications of the test-retest habits was assessed with Spearman and Kappa coefficient.

Results: All variables presented significant factor loadings in their respective components. Internal consistency was good for most sections, Pearson correlations were obtained fair and ICC values were mostly almost perfect. Spearman correlation was moderate and kappa coefficient was substantial.

Conclusions: Validation of the questionnaire was satisfactory. Its use in adolescents will allow obtain valid results and evaluate large populations without investing excessive human and time resources.

Key words: Questionnaire. Validation study. Food habits. Adolescents.

tiene un papel relevante en la salud de todas las personas y es precisamente en la adolescencia donde se consolidan los hábitos alimentarios que continuarán en la vida adulta². Debido a esto, es imprescindible evaluar la calidad de los hábitos en esta etapa de la vida, lo que permitirá clarificar los principales problemas alimentarios de una población y así contribuir a la eficacia de las intervenciones.

Existen diferentes métodos para evaluar la alimentación de los adolescentes, sin embargo, algunos de ellos, como el recordatorio de 24 horas, el diario dietético y el interrogatorio tipo Burke, son muy útiles en la práctica clínica aunque se complica su uso en poblaciones,

Anexo 1. Cuestionario de hábitos alimentarios. Fuente: A. Flores y G. Macedo, 2016.

debido a los recursos temporales y humanos que se requieren; son difíciles de estandarizar (entre diferentes aplicadores). Además se enfocan principalmente en medir cantidad de energía y nutrientes y no consideran muchos aspectos comportamentales de la alimentación. Los cuestionarios de frecuencia de consumo de alimentos son más adecuados para describir patrones de ingestión, sin embargo, suelen contener listas muy amplias de alimentos, lo cual puede afectar la atención del adolescente al contestar el cuestionario, además del tiempo que implica para el evaluador¹.

Debido a ello, los profesionales de la salud e investigadores frecuentemente recurren a cuestionarios auto-completados para agilizar la evaluación alimentaria. Sin embargo, si el cuestionario utilizado no ha sido validado, se corre el riesgo de que éste no se encuentre planteado de manera clara, que las preguntas no sean coherentes entre sí, que no representen la variable a evaluar o que el cuestionario no sea adecuado para las características de los adolescentes en estudio. Si un instrumento de evaluación no es válido, entonces tampoco los resultados de dicha evaluación lo serán².

Por tanto, el objetivo de este estudio fue validar un cuestionario auto-completado de hábitos alimentarios para adolescentes, mediante su aplicación en una población del estado de Jalisco, México.

Material y métodos

Diseño del cuestionario

La estructura y algunos de los ítems del cuestionario, se basaron en el cuestionario para adolescentes validado por Turconi y colaboradores en 2003, en Italia (secciones B y D)³. No obstante, se realizaron modificaciones a las preguntas de acuerdo a las características de la población mexicana y se añadieron otros ítems que se consideraron más adecuados para evaluar los hábitos de alimentación en esta población. Posteriormente, el cuestionario fue revisado por cuatro expertos en Nutrición, quienes valoraron los ítems que no debían ser incluidos por su poca relevancia en la evaluación de los hábitos alimentarios y los que debían agregarse o enfatizarse. A continuación, el cuestionario fue aplicado en una prueba piloto a seis adolescentes, con lo que se identificaron preguntas o palabras confusas en el cuestionario y se evaluó el tiempo de contestación, el cual tuvo un promedio de 15 minutos. Se realizaron las adecuaciones pertinentes a los diferentes ítems.

Descripción del cuestionario

El cuestionario está diseñado para ser autoadministrado. Consta de cuatro secciones, aunque sólo las primeras tres se utilizan para evaluar los hábitos alimentarios. La primera consta de 4 ítems (6 preguntas) referentes a la frecuencia y cantidad de consumo de alimentos recomendados; la segunda contiene 7 ítems (9 preguntas) sobre el

consumo de alimentos no recomendados y la tercera con 3 ítems (12 preguntas) se refiere a la frecuencia, compañía y lugar de los tiempos de comida. La sección cuatro es sobre la actividad física, que aunque no forma parte de los hábitos alimentarios, guarda una importante relación con éstos y se considera conveniente su valoración de manera simultánea⁴ (tabla I).

Para la evaluación de los hábitos alimentarios y de actividad física, se asignó una puntuación de 0 a 3 puntos en los ítems que constan de una sola pregunta y de 0 a 1,5 puntos en los ítems que contienen dos o más preguntas. Por lo que, para la sección uno la máxima puntuación era de 12 puntos, para la sección dos de 21 puntos y para la sección tres de 18; dando un máximo de 51 puntos para la evaluación de los hábitos alimentarios. Para la sección cuatro el máximo era 12 puntos. Para interpretar los hábitos, éstos se clasificarán de acuerdo a la puntuación obtenida por el adolescente en comparación con la máxima puntuación posible, tal como se describe en la tabla II.

Recolección de datos

El cuestionario fue auto-completado en dos ocasiones (con distancia temporal de una semana) por 64 adolescentes, de una escuela secundaria del estado de Jalisco, México, durante Junio del 2011. Se incluyeron alumnos de ambos sexos de tres grupos escolares, de 1° a 3° grado, con edades entre 12 y 15 años. El cuestionario fue suministrado por tres nutricionistas (una por grupo), quienes dieron las instrucciones y permanecieron con los adolescentes para resolver cualquier duda y verificar, al recibir los cuestionarios, que se hubiesen respondido todas las preguntas. La participación de los adolescentes en el estudio fue voluntaria y existió siempre un trato respetuoso hacia ellos y hacia la confidencialidad de sus datos personales.

Análisis estadísticos

Los datos fueron analizados en el programa estadístico SPSS versión 22. Los análisis fueron realizados para cada sección del cuestionario y para el conjunto de secciones (primeras tres) que evalúan los hábitos alimentarios. Se consideraron significativos los valores de $p < 0,05$.

Se realizó un análisis factorial exploratorio, basado en la matriz de correlaciones, con rotación varimax, incluyendo todas las preguntas del cuestionario, se solicitaron cuatro factores y se estableció carga mínima de 0,3 como aceptable⁵. La consistencia interna se evaluó con coeficiente Alfa de Cronbach, la cual se consideró adecuada en valores de 0,7 a 0,9; valores por debajo de 0,7 indicaron consistencia interna baja y superiores a 0,90 redundancia o duplicación⁶.

Se midió la concordancia entre la puntuación obtenida en test y retest por medio del coeficiente de correlación de Pearson y Coeficiente de Correlación Intraclass (CCI). Para ambos casos, se interpretó con la escala de Landis y Koch, por lo que valores de 0,01 a 0,20 corres-

Tabla 1
Cuestionario autocompletado de hábitos alimentarios para adolescentes

CUESTIONARIO AUTOCOMPLETADO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS PARA ADOLESCENTES

A continuación te preguntamos acerca de tus hábitos alimentarios en el último mes. Sólo deberás señalar una respuesta, a menos que la pregunta indique lo contrario. Recuerda **NO ES UN EXAMEN**, sólo contesta sinceramente, marcando con una **X** lo que tú haces. Al final revisa que hayas contestado todas las preguntas.

SECCIÓN 1

- 1a. ¿Cuántos días a la semana comes verduras (al menos 100 g – ejemplo: un pepino o medio chayote)?
 0 a 2 3 a 4 5 a 6 Diario
- 1b. Los días que sí comes verduras ¿Cuántas porciones consumes (de aproximadamente 100g – ejemplo: un pepino o medio chayote)?
 1 porción 2 porciones 3 porciones 4 ó más porciones
- 2a. ¿Cuántos días a la semana comes frutas (al menos 100 g – ejemplo: una manzana mediana o una rebanada de sandía)?
 0 a 2 3 a 4 5 a 6 Diario
- 2b. Los días que sí comes frutas ¿Cuántas porciones consumes (al menos 100g – ejemplo: una manzana mediana o una rebanada de sandía)?
 1 porción 2 porciones 3 porciones 4 ó más porciones
3. ¿Cuántos días a la semana tomas leche sola, yogur natural (al menos un vaso mediano) o queso?
 0 a 2 3 a 4 5 a 6 Diario
4. ¿Cuántos vasos de agua natural tomas al día?
 0 a 2 vasos 3 a 4 vasos 5 a 6 vasos 7 ó más vasos

SECCIÓN 2

1. ¿Cuántos días a la semana comes jamón, salchicha, salami o chorizo?
 5 ó más 3 a 4 1 a 2 Ninguno
2. ¿Cuántos días a la semana comes comida rápida (hamburguesas, pizzas o tacos) fuera de casa?
 5 ó más 3 a 4 1 a 2 Ninguno
3. ¿Cuántos días a la semana comes dulces o chocolates?
 5 ó más 3 a 4 1 a 2 Ninguno
4. ¿Cuántos días a la semana comes pan dulce, galletas o pasteles?
 5 ó más 3 a 4 1 a 2 Ninguno
5. ¿Cuántos días a la semana comes papas fritas, duritos, nachos o botanas similares?
 5 ó más 3 a 4 1 a 2 Ninguno
- 6a. ¿Cuántos días a la semana bebes cerveza u otra bebida con alcohol?
 5 ó más 3 a 4 1 a 2 Ninguno
- 6b. Los días que sí bebes cerveza u otra bebida con alcohol ¿Cuántas bebidas consumes?
 5 ó más 3 a 4 1 a 2 Ninguna/menos de 1
- 7a. ¿Cuántos días a la semana tomas refrescos, jugos embotellados o aguas frescas?
 5 ó más 3 a 4 1 a 2 Ninguno
- 7b. Los días que sí tomas refrescos, jugos embotellados o aguas frescas ¿Cuántos vasos consumes?
 4 ó más vasos 3 vasos 2 vaso 1 vaso

SECCIÓN 3

1. Marca con qué frecuencia (días por semana) consumes los siguientes tiempos de comida:

1a. Desayuno	<input type="checkbox"/> 0-1 día	<input type="checkbox"/> 2-3 días	<input type="checkbox"/> 4-5 días	<input type="checkbox"/> 6-7 días
1b. Comida	<input type="checkbox"/> 0-1 día	<input type="checkbox"/> 2-3 días	<input type="checkbox"/> 4-5 días	<input type="checkbox"/> 6-7 días
1c. Cena	<input type="checkbox"/> 0-1 día	<input type="checkbox"/> 2-3 días	<input type="checkbox"/> 4-5 días	<input type="checkbox"/> 6-7 días
1d. Refrigerio (s)	<input type="checkbox"/> 0-1 día	<input type="checkbox"/> 2-3 días	<input type="checkbox"/> 4-5 días	<input type="checkbox"/> 6-7 días
2. Marca dónde sueles consumir tus alimentos (elige sólo una opción por tiempo de comida, la que sea más frecuente):

2a. Desayuno	<input type="checkbox"/> En puesto ambulante o lo primero que encuentre	<input type="checkbox"/> En restaurante o local establecido	<input type="checkbox"/> Fuera de casa, los alimentos que llevo de casa	<input type="checkbox"/> En casa
2b. Comida	<input type="checkbox"/> En puesto ambulante o lo primero que encuentre	<input type="checkbox"/> En restaurante o local establecido	<input type="checkbox"/> Fuera de casa, los alimentos que llevo de casa	<input type="checkbox"/> En casa
2c. Cena	<input type="checkbox"/> En puesto ambulante o lo primero que encuentre	<input type="checkbox"/> En restaurante o local establecido	<input type="checkbox"/> Fuera de casa, los alimentos que llevo de casa	<input type="checkbox"/> En casa
2d. Refrigerio(s)	<input type="checkbox"/> En puesto ambulante o lo primero que encuentre	<input type="checkbox"/> En restaurante o local establecido	<input type="checkbox"/> Fuera de casa, los alimentos que llevo de casa	<input type="checkbox"/> En casa

Tabla I (continuación)
Cuestionario autocompletado de hábitos alimentarios para adolescentes

3. Marca con quién sueles consumir tus alimentos (elige sólo una opción por tiempo de comida, la que sea más frecuente):				
3a. Desayuno	<input type="checkbox"/> Solo	<input type="checkbox"/> Con conocidos	<input type="checkbox"/> Con amigos	<input type="checkbox"/> Con mi familia
3b. Comida	<input type="checkbox"/> Solo	<input type="checkbox"/> Con conocidos	<input type="checkbox"/> Con amigos	<input type="checkbox"/> Con mi familia
3c. Cena	<input type="checkbox"/> Solo	<input type="checkbox"/> Con conocidos	<input type="checkbox"/> Con amigos	<input type="checkbox"/> Con mi familia
3d. Refrigerio (s)	<input type="checkbox"/> Solo	<input type="checkbox"/> Con conocidos	<input type="checkbox"/> Con amigos	<input type="checkbox"/> Con mi familia

SECCIÓN 4

1. Realizas actividad física (desde caminar rápido hasta algún deporte):			
<input type="checkbox"/> Nunca	<input type="checkbox"/> Casi Nunca	<input type="checkbox"/> Frecuentemente	<input type="checkbox"/> Muy frecuentemente
2. ¿Cuántas horas practicas actividad física (desde caminar rápido hasta algún deporte) a la semana?			
<input type="checkbox"/> Menos de 2	<input type="checkbox"/> De 2 a menos de 4	<input type="checkbox"/> De 4 a menos de 6	<input type="checkbox"/> 6 ó más
3. Fuera de la escuela ¿Cuántas veces a la semana realizas al menos 30 minutos de actividad física (desde caminar rápido hasta algún deporte)?			
<input type="checkbox"/> 0 a 2 veces	<input type="checkbox"/> 3 a 4 veces	<input type="checkbox"/> 5 a 6 veces	<input type="checkbox"/> Diario
4. Tu estilo de vida es:			
<input type="checkbox"/> Muy inactivo	<input type="checkbox"/> Inactivo	<input type="checkbox"/> Activo	<input type="checkbox"/> Muy activo

Tabla II
Criterios para la clasificación de los hábitos alimentarios y de actividad física

Variable	Categoría	Designación	Criterio	Puntuación
Hábitos alimentarios	1	Inadecuados	< 50% de la puntuación máxima posible	< 25,5
	2	Parcialmente inadecuados	≥ 50% y < 75% de la puntuación máxima posible	≥ 25,5 y < 38,5
	3	Adecuados	≥ 75% de la puntuación máxima posible	≥ 38,5
Hábitos de actividad física	1	Inadecuados	< 50% de la puntuación máxima posible	< 6
	2	Parcialmente inadecuados	≥ 50% y < 75% de la puntuación máxima posible	≥ 6 y < 9
	3	Adecuados	≥ 75% de la puntuación máxima posible	≥ 9

ponden a correlación/concordancia leve; de 0,21 a 0,4 aceptable (razonable); 0,41 a 0,6 moderada; de 0,61 a 0,8 considerable y 0,81 a 1 casi perfecta (excelente) ¹⁴. Adicionalmente se realizó una comparación de medias test-retest para la puntuación en cada sección y se analizó con t de Student.

Se evaluó también la concordancia entre la clasificación de hábitos alimentarios y de actividad física entre el test y el retest, para lo cual se obtuvo el coeficiente de correlación de Spearman y el coeficiente Kappa (no ponderado), ambos se interpretaron con la escala de Landis y Koch. De forma complementaria, se realizó la comparación de la distribución de frecuencias para la clasificación de los hábitos entre test y retest y se utilizó la prueba de Wilcoxon para evaluar diferencias.

Resultados

Sujetos

La distribución de grado escolar de los 64 adolescentes fue: 22 de 1º grado (34,4%), 22 de 2º grado (34,4%) y 20 de 3º grado (31,3%); con un promedio de edad de 14,2 años (desviación estándar: 0,9), de los cuales, 34 fueron hombres (53%) y 30 mujeres (47%).

Validación

Todas las variables incluidas en el cuestionario presentaron carga factorial significativa en los componentes para los que habían sido diseñados. La consistencia interna fue adecuada para las secciones dos, tres y cuatro (de 0,73 a 0,80), a diferencia de la sección uno en que la consistencia interna fue baja. Sin embargo, el conjunto de áreas 1-3, que evalúa los hábitos alimentarios en conjunto, sí presentó adecuada consistencia interna (tabla III).

Las secciones referentes a los hábitos alimentarios mostraron una considerable correlación de Pearson en sus puntuaciones entre test y retest (de 0,65 a 0,80), la sección de actividad física presentó correlación excelente. Para el CCI, la mayoría presentaron valores excelentes, sólo en la sección uno la correlación fue considerable (valores de 0,79 a 0,93). El análisis t de Student no mostró diferencias entre las medias de puntuación test-retest (tabla IV).

Al clasificar los hábitos alimentarios, según la puntuación obtenida, la correlación de Spearman entre test-retest fue moderada y el coeficiente kappa resultó razonable. Para los hábitos de actividad física la correlación de Spearman fue excelente y el coeficiente de Kappa considerable. La prueba de Wilcoxon no mostró diferen-

Tabla III Estructura factorial y consistencia interna					
Sección	Componente	Estructura factorial		Consistencia interna	
		Cargas factoriales (Min.-Máx.)		Alfa de Cronbach	F (p)
1	Consumo de alimentos recomendados	0,41-0,64		0,56	2,30 (< 0,001)
2	Consumo de alimentos no recomendados	0,40-0,77		0,73	3,71 (< 0,001)
3	Comportamientos alimentarios	0,32-0,75		0,80	4,90 (< 0,001)
1-3	Total hábitos alimentarios	-		0,71	3,45 (< 0,001)
4	Actividad física	0,56-0,78		0,76	4,12 (< 0,001)

Min.: Valor mínimo; Máx.: Valor máximo.

Tabla IV Comparación de medios, y medidas de concordancia para la puntuación test-retest					
Sección	Comparación de medias test-retest			Medidas de concordancia para la puntuación test-retest	
	Puntuación Test X (DE)	Puntuación Retest X (DE)	t de Student (p)	r de Pearson (p)	CCI (p)
1	6,6 (2,4)	6,4 (2,6)	0,67 (0,507)	0,65 (< 0,001)	0,79 (< 0,001)
2	11,3 (3,4)	11,6 (3,1)	-1,19 (0,239)	0,73 (< 0,001)	0,84 (< 0,001)
3	14,2 (3,0)	14,3 (2,6)	-0,55 (0,587)	0,80 (< 0,001)	0,88 (< 0,001)
1-3	32,2 (5,5)	32,6 (5,1)	-0,83 (0,411)	0,79 (< 0,001)	0,88 (< 0,001)
4	7,0 (2,9)	7,2 (2,9)	-0,17 (0,862)	0,87 (< 0,001)	0,93 (< 0,001)

X: Promedio; DE: Desviación Estándar; CCI: Coeficiente de Correlación Intraclase.

Tabla V Comparación de frecuencias y medidas de concordancia para la clasificación test-retest						
Variable	Categoría	Comparación de frecuencias test-retest			Medidas de concordancia para las clasificaciones test-retest	
		Test Frecuencia (%)	Retest Frecuencia (%)	Z de Wilcoxon (p)	r de Spearman (p)	Kappa (p)
Clasificación de hábitos alimentarios	1	6 (10,5)	5 (8,8)	-0,277 (0,782)	0,47 (< 0,001)	0,36 (0,001)
	2	44 (77,2)	43 (75,4)			
	3	7 (12,3)	9 (15,8)			
Clasificación de hábitos de actividad física	1	19 (29,7)	18 (28,6)	-0,258 (0,796)	0,82 (< 0,001)	0,64 (< 0,001)
	2	21 (32,8)	22 (34,9)			
	3	24 (37,5)	23 (36,5)			

%: Porcentaje.

cias en las frecuencias de la clasificación de los hábitos entre test-retest (tabla V).

Discusión

Conforme a los resultados obtenidos, el cuestionario sometido a validación mostró adecuada estructura factorial y consistencia interna. La reproducibilidad

de los resultados (puntuación) por el CCI fue excelente en la mayoría de las secciones y la reproducibilidad de la clasificación de los hábitos alimentarios fue entre moderada (Spearman) y razonable (Kappa), aunque probablemente este valor se vio afectado por la alta prevalencia de hábitos alimentarios parcialmente inadecuados, en comparación con las otras dos categorías. En general se obtuvieron resultados satisfactorios.

El cuestionario validado en el presente estudio permite, por una parte, describir los hábitos alimentarios de los adolescentes, incluyendo el consumo de alimentos y los comportamientos en relación a la alimentación; e identificar de manera específica aquellos hábitos que se deben modificar. Por otra parte, permite obtener un puntaje y una clasificación de los hábitos alimentarios y de actividad física, lo que facilita el análisis e interpretación de los datos.

Otros estudios han validado cuestionarios autoadministrados de hábitos alimentarios en distintos países, como Italia⁶, Inglaterra⁷, España¹⁶ y México¹¹. Sin embargo, no todos son validados para los adolescentes^{16,17} y generalmente no se encuentran en el idioma español¹⁴. Por otra parte, algunos sólo evalúan el patrón de consumo de alimentos o el comportamiento alimentario¹⁴.

Dichos estudios utilizaron el CCI¹¹ o el coeficiente de Pearson⁶ para evaluar la reproducibilidad de los instrumentos; obteniendo valores de 0,76¹¹ y de 0,78 a 0,88⁶. En el presente estudio, se utilizaron ambos coeficientes, obteniendo valores de correlación de 0,65 hasta 0,93. Para medir la consistencia interna, todos los estudios analizados utilizaron el coeficiente Alfa de Cronbach^{11,16,17}, resultando valores entre 0,54 y de 0,98^{16,17,18}. En el presente estudio los valores oscilaron entre 0,56 y 0,80. La validez de contenido, en este estudio, al igual que en otros^{16,17}, se evaluó con el método de validez aparente, es decir, expertos en el tema opinaron si consideraban relevantes los ítems incluidos en el instrumento. Para la validez de constructo, en el presente estudio, al igual que en estudios realizados en Inglaterra⁶ y España¹⁶, se utilizó el análisis factorial, donde todas las cargas factoriales fueron $\geq 0,32$ para el presente estudio y el de Inglaterra⁶ y $\geq 0,28$ para el de España¹⁶.

Los inconvenientes de los cuestionarios auto-completados son que requieren cierto nivel de escolarización y capacidad de lectura, así como la incapacidad de clarificar preguntas o respuestas del cuestionario¹⁹. Debido a esto, se recomienda su aplicación en poblaciones estudiantiles o donde su nivel de escolaridad sea conocido, de igual manera, es necesario que un evaluador que conozca el instrumento, permanezca con los adolescentes durante la realización del cuestionario, para resolver cualquier duda. De acuerdo a las características de la población, puede haber ocasiones en que el cuestionario tenga que ser adaptado. Cabe mencionar, que el presente cuestionario fue validado sin considerar el estado nutricional de los adolescentes, por lo que es importante su validación en grupos con bajo peso, sobrepeso u obesidad.

La utilización de cuestionarios validados permite no sólo obtener diagnósticos fiables que contribuyan a mejores intervenciones, sino también la evaluación del impacto de dichas intervenciones, de manera que se puedan identificar los métodos más eficaces para la promoción de hábitos alimentarios saludables. La validación del cuestionario autoadministrado de hábitos alimentarios para adolescentes fue satisfactoria. Su utilización en

adolescentes permitirá obtener resultados válidos y evaluar poblaciones grandes sin invertir excesivos recursos humanos y temporales.

Agradecimientos

A las colaboradoras en el trabajo de campo y captura de datos: Licenciadas en Nutrición Ana Belén Lomeli González y Laura Rocío Castro Rubio, Al Mtro. Rogelio Troyo Sanromán, por su asesoría en el análisis estadístico y a la Dra. Barbara Vizmanos Lamotte, por sus recomendaciones en la metodología del estudio.

Contribuciones de los autores: A.S.F.V. y G.M.O. realizaron el diseño del cuestionario, G.M.O. diseñó el estudio, A.S.F.V. fue la principal responsable de la recolección y captura de datos, A.S.F.V. y G.M.O. realizaron los análisis estadísticos e interpretación de resultados, A.S.F.V. redactó el manuscrito, A.S.F.V. y G.M.O. realizaron la revisión y aprobación del manuscrito final.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Temas de salud, Salud de los adolescentes. OMS; 2015. [actualizado 2015; citado 10 Feb 2015]; Disponible en: http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/.
2. Marugán de Miguelez J, Monasterio-Corral I, Pavón-Belinchón M. Alimentación en el adolescente. En: Junta directiva de la SEGHN, editor. *Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica SEGHN-AEP*. Madrid: ERGON; 2010.
3. Dwyer J. Valoración dietética. En: Shils ME, Olson JA, Shike M, Ross AC, editores. *Nutrición en salud y enfermedad*. 9ª Ed. México: Mc Graw Hill; 2002. pp. 1079-82.
4. Carvajal A, Centeno C, Watson R, Martínez M, Sanz-Rubiales A. ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? *An Sist Sanit Navar* 2011; 34 (1): 63-72.
5. Turconi G, Onda M, Rezzani C, Biino G, Santirana MA, Roggi C. Reliability of a dietary questionnaire on food habits, eating behaviour and nutritional knowledge of adolescents. *Eur J Clin Nutr* 2003; 57: 753-63.
6. Méndez-Martínez C, Rondón-Sepúlveda M. Introducción al análisis factorial exploratorio. *Rev Colomb Psiquiatr* 2012; 41 (1): 197-202.
7. Oviedo HC, Campo-Arias A. Aproximación al uso del coeficiente alfa de Cronbach. *Rev Col Psiquiatr* 2005; 34 (4): 672-80.
8. Cerda J, Villarreal L. Evaluación de la concordancia inter-observador en investigación pediátrica: Coeficiente de Kappa. *Rev Chil Pediatr* 2008; 79 (1): 54-8.
9. Johnson F, Wardle J, Griffith J. The Adolescent Food Habits Checklist: reliability and validity of a measure of healthy eating behaviour in adolescents. *Eur J Clin Nutr* 2002; 56: 644-9.
10. Castro-Rodríguez P, Bellido-Guerrero D, Pertega-Díaz S. Elaboración y validación de un nuevo cuestionario de hábitos alimentarios para pacientes con sobrepeso y obesidad. *Endocrinol Nutr* 2010; 57 (4): 130-9.
11. Márquez-Sandoval Y, Salazar-Ruiz E, Marcedo-Ojeda G, Altamirano-Martínez M, Bernal-Droco M, Salas-Salvado J, Vizmanos-Lamotte B. Diseño y validación de un cuestionario para evaluar el comportamiento alimentario en estudiantes mexicanos del área de la salud. *Nutr Hosp* 2014; 30 (1): 153-64.
12. González SL. Métodos de valoración: cuestionarios. España: DCW Universidad de Cantabria; 2010 [actualizado 11 mayo 2010; citado 14 Mayo 2015]; Disponible en: <http://www.unizar.es/estudios-de-salud/promocion-de-la-salud/material-de-clase/metodos-de-valoracion-cuestionarios/>.

ANEXO 2

RECETAS ESTÁNDAR



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Jugo de naranja				
PESO PORCIÓN		2 litros				
TIPO DE RECETA		Bebidas				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	PROTEÍNAS (gr)	GRASAS (gr)	CARBOHIDRATOS (gr)	TOTAL CALORÍAS
Zumo de Naranja	2000	ml	0,8	0,2	10,5	47
TOTAL GRAMOS			0,8	0,2	10,5	
CALORÍAS			3,2	1,8	42	
PROCEDIMIENTO						
1. Lavar las naranjas.						
2. Exprimir las naranjas.						
3. Colar el jugo.						
4. Servir						

Anexo 2. Recetas Estándar.



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Sánduche de jamón y queso				
PESO PORCIÓN		1 unidad				
TIPO DE RECETA		Sánduches				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTE S	CANTIDA D	UNIDA D	PROTEÍNA S	GRASA S	CARBOHIDRATOS	TOTAL CALORÍAS
Pan blanco	100	g	8,2	1,3	35,6	513,05
Jamón	30	g	7,4	9,35	0,15	
Queso	30	g	16,25	16,00	0,70	
TOTAL GRAMOS			31,85	26,65	36,45	
CALORÍAS			127,4	239,85	145,8	
PROCEDIMIENTO						
1. Abrir el pan						
2. Colocar los acompañantes						
3. Cerrar el pan.						
4. Servir						



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Sorbete de limón y hierbabuena				
PESO PORCIÓN		1 litro				
TIPO DE RECETA		Bebidas				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	PROTEÍNAS	GRASAS	CARBOHIDRATOS	TOTAL CALORÍAS
Zumo de limón	250	ml	2,5	3,75	23,25	1093,95
Clara de huevo	60	g	20,80	0,60	1,40	
Agua	500	ml	16,25	16,00	0,70	
Miel de abeja	200	g	0,80	0,00	162,00	
TOTAL GRAMOS			40,35	20,35	187,35	
CALORÍAS			161,4	183,15	749,4	
PROCEDIMIENTO						
<p>ponemos en un cazo 500 ml de agua y 200 g de miel y lo llevamos a ebullición, removiendo hasta conseguir un almíbar ligero.</p> <p>exprimir los limones para obtener el zumo con el que haremos el sorbete. Una vez exprimido el zumo, lo pasamos por un colador y lo mezclamos con el almíbar cuando éste ya esté templado a temperatura ambiente.</p> <p>se congela el sorbete durante dos horas. Tras ese tiempo, lo sacamos del congelador para rematar la receta al añadir dos claras montadas.</p>						



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Sopa de arroz de cebada					
PESO PORCIÓN		3 litros					
TIPO DE RECETA		Sopas					
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín					
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador					
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	PROTEÍNAS	GRASAS	CARBOHIDRATOS	TOTAL CALORÍAS	
Papa	200	g	4,20	0,40	38,00	1741,97	
Col	50	g	0,85	0,10	3,05		
Carne de cerdo	250	g	16,25	16,00	0,70		
Fondo de res	500	ml	0,00	0,00	0,00		
Arvejas	125	g	9	0,5	92,37		
Zanahoria	75	g	0,83	0,23	6,60		
Arroz de cebada	250	g	21,5	3,5	195,5		
TOTAL GRAMOS			52,63	20,73	336,22		
CALORÍAS			210,52	186,57	1344,88		
PROCEDIMIENTO							
Cocina las papas en una olla con 1 1/2 litros de agua hirviendo. Cuando las papas estén casi listas, agrega la col, el arroz de cebada, la carne y el fondo de res Añade las arvejas, arroz de cebada y zanahoria. Cocina por 5 minutos más y sirve caliente.							



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Arroz jardinero con pollo cocido y maduros				
PESO PORCIÓN		500 gr				
TIPO DE RECETA		Plato fuerte				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	PROTEÍNAS	GRASAS	CARBOHIDRATOS	TOTAL CALORÍAS
Arroz	100	g	2,3	0,2	31,1	827,32
Maíz dulce	30	g	2,88	1,05	22,17	
Arvejas	30	g	1,2	0,09	25,5	
Zanahoria	30	g	0,83	0,23	6,60	
Pollo	200	g	51,60	18,20	0,40	
Maduro	75	g	0,9	0,23	16,35	
TOTAL GRAMOS			59,71	20	102,12	
CALORÍAS			238,84	180	408,48	
PROCEDIMIENTO						
<p>Lavar el arroz. Previamente cortar las zanahorias en brunoise. Poner a cocer el arroz normalmente añadiendo las arvejas, zanahorias y el maíz dulce. En otra cacerola poner a cocer el pollo con los condimentos de su agrado. Finalmente cocer los maduros con su cáscara. Servir cuando todo esté listo.</p>						



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Agua de canela con gotas de limón				
PESO PORCIÓN		250 ml				
TIPO DE RECETA		Bebidas				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	PROTEÍNAS	GRASAS	CARBOHIDRATOS	TOTAL CALORÍAS
Agua	250	ml				43,5
Canela en rama	10	g				
Limón	20	ml	0,2	0,3	1,86	
Miel	10	g	0,04		8,10	
TOTAL GRAMOS			0,24	0,3	9,96	
CALORÍAS			0,96	2,7	39,84	
PROCEDIMIENTO						
Poner a infusión el agua, la canela en rama, el zumo de limón y la miel de abeja. Esperar a que el agua se enfríe. Servir						



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Torta de maqueño				
PESO PORCIÓN		250 gr				
TIPO DE RECETA		Postres				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	PROTEÍNAS	GRASAS	CARBOHIDRATOS	TOTAL CALORÍAS
Huevos	50	g	13,60	10,90	0,55	1902,38
Maqueño	200	g	1,2	0,3	21,8	
Queso fresco	100	g	39,00	1,80	4,20	
Mantequilla	100	g	0,68	81,30	0,70	
Azúcar	75	g			99,80	
Harina	75	g	7,28	1,13	59,63	
Levadura	15	g	5,84	0,27	5,99	
TOTAL GRAMOS			67,6	95,7	192,67	
CALORÍAS			270,4	861,3	770,68	
PROCEDIMIENTO						
<p>Mezclar o batir la mantequilla con el azúcar hasta obtener una masa homogénea y cremosa. Añadir las yemas de huevo y batir. Añadir el maqueño previamente aplastado y el queso rallado. Batir vigorosamente por 5 minutos. Añadir la harina mezclada con el polvo de hornear. Por último, poner las claras de huevo batidas a punto de nieve a la masa de la torta de maqueño con queso para que quede bien esponjoso. Hornear la torta de maqueño ecuatoriana por una hora aproximadamente a 180 °C o hasta que esté bien hecha. Dejar enfriar la torta de maqueño fácil de hacer y servir.</p>						



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Tostadas integrales con guacamole				
PESO PORCIÓN		250 gr				
TIPO DE RECETA		Bocaditos				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	PROTEÍNAS	GRASAS	CARBOHIDRATOS	TOTAL CALORÍAS
Aguacate	100	g	1,50	12,00	5,90	351,8
Cebolla morada	15	g	0,20	0,03	1,32	
Tomate	15	g	0,20	0,04	0,60	
Perejil	15	g	0,59	0,14	1,32	
Sal	75	g				
Pimienta	10	g	0,12	0,02	0,59	
Limón	15	ml	0,1	0,15	0,93	
Pan de trigo	100	g	8,2	1,3	35,6	
TOTAL GRAMOS			10,91	13,68	46,26	
CALORÍAS			43,64	123,12	185,04	
PROCEDIMIENTO						
<p>Deshuesamos y pelamos los aguacates, cortamos la cebolla en brunoise, eliminamos la piel y las pepitas del tomate y lo cortamos en dados pequeños.</p> <p>Trituramos el aguacate en un bol e incorporamos la cebolla, el tomate, el zumo de un limón y el perejil y sazonamos. Mezclamos y reservamos.</p> <p>Troceamos la barra de pan en rebanadas y las tostamos</p> <p>Disponemos el guacamole en las tostadas,</p>						



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Avena con maracuyá				
PESO PORCIÓN		250 ml				
TIPO DE RECETA		Bebidas				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	PROTEÍNAS	GRASAS	CARBOHIDRATOS	TOTAL CALORÍAS
Avena cruda	100	g	14,3	7,7	65,2	487,42
Agua para remojar	75	ml				
Agua	200	ml				
Canela en rama	10	g				
Maracuyá	100	g	2,38	0,40	9,54	
Miel de abeja	15	g	0,06		12,15	
TOTAL GRAMOS			16,74	8,1	86,89	
CALORÍAS			66,96	72,9	347,56	
PROCEDIMIENTO						
<p>Remoje la avena cruda con una taza de agua Sacar la pulpa del maracuyá En una olla, combine las 6 tazas de agua, la pulpa del maracuyá, los palitos de canela y la panela. Haga hervir, reduzca la temperatura, y cocine a fuego lento durante unos 15 minutos. Retire del fuego, y retire los palitos de canela. Licue~ 2 tazas del líquido caliente con la avena remojada y con el resto de la pulpa del maracuyá. Si lo desea sin grumos, puede cernir la mezcla licuada de avena. Luego se combine con el resto del concentrado de maracuyá. Haga hervir a fuego medio, revolviendo de vez en cuando. Deje hervir hasta que espese y pierda el sabor de avena cruda, aproximadamente unos 5 minutos. Según su preferencia puede agregar más agua, o miel de abeja. Sirva la colada de avena caliente para el desayuno o en los días fríos, y sívala fría con hielo.</p>						



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Tortilla de huevos con verduras				
PESO PORCIÓN		450 gr				
TIPO DE RECETA		Desayuno				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	PROTEÍNAS	GRASAS	CARBOHIDRATOS	TOTAL CALORÍAS
Huevos	100	g	27,20	21,80	1,10	329,99
Cebolla	15	g	0,20	0,03	1,32	
Tomate	15	g	0,20	0,04	0,60	
Pimiento	15	g	0,20	0,09	1,08	
Champiñones	15	g	0,56	0,03	0,56	
TOTAL GRAMOS			28,36	21,99	4,66	
CALORÍAS			113,44	197,91	18,64	
PROCEDIMIENTO						
<p>Coge todas las verduras, lávalas bien bajo agua fría y trocéalas, en pedazos pequeñitos o en láminas finas, como prefieras. Seguidamente, bate un par de huevos o incluso más, según la cantidad de personas que coman y la cantidad de verduras que le pongas a la tortilla. Paralelamente, pon una sartén al fuego, a fuego lento. Deja que el aceite que introduzcas en ella se caliente bien y tome temperatura. Una vez esté listo, añadir las verduras y dejarlas rehogar bien. Mézclalas entre ellas, déjalas reposar y evita que queden trozos duros. Toda la verdura ha de quedar bien cocinada, pero blanda, no muy hecha. Saca la verdura muy bien escurrida y mézclala con el huevo batido. Remueve y mezcla bien todo. Añade la mezcla a fuego muy lento en tu sartén, y déjala reposar. Déjala que se haga bien y cuando ya consideres que está lista, dale la vuelta. Haz lo mismo por el otro lado. Servir.</p>						



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Tostadas con queso crema y tomates deshidratados				
PESO PORCIÓN		200 gr				
TIPO DE RECETA		Desayuno				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	PROTEÍNAS	GRASAS	CARBOHIDRATOS	TOTAL CALORÍAS 161,08
Pan blanco	100	g	4,92	0,78	21,36	
Queso crema	20	g	1,74	2,42	0,96	
Tomates deshidratados	20	g	0,46	1,24	0,84	
TOTAL GRAMOS			7,12	4,44	23,16	
CALORÍAS			28,48	39,96	92,64	
PROCEDIMIENTO						
<p>Hidratar los tomates con abundante agua tibia hasta que queden blandos. Corta las orillas del pan de molde y luego en cuatro partes, colocar un chorro de aceite de oliva. Llévalos a horno a temperatura alta de 180°C hasta dorarlos. Retira y deja enfriar. Aparte, bate el queso crema hasta dejarlo suave y cremoso. Finalmente toma una rebanada de pan tostado, unta con la crema recién preparada más el tomate hidratado. Decora con algunas hojas verdes como albahaca. Servir.</p>						



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Sopa de Quinoa				
PESO PORCIÓN		350 ml				
TIPO DE RECETA		Sopas				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	PROTEÍNAS	GRASAS	CARBOHIDRATOS	TOTAL CALORÍAS
Quinoa	100	g	14	6	64	613,47
Agua	160	ml	0,00	0,00	0,00	
Fondo de res	40	ml	0,00	0,00	0,00	
Carne de res	100	g	18,2	7,5	0,3	
Arvejas	20	g	1,44	0,08	14,78	
Papas	40	g	0,84	0,08	7,60	
Perejil	10	g	0,39	0,09	0,88	
TOTAL GRAMOS			34,87	13,75	87,56	
CALORÍAS			139,48	123,75	350,24	
PROCEDIMIENTO						
<p>Coloca el litro de agua en una olla amplia, añade el fondo de res y llevar a ebullición. Una vez hirviendo añade la quinoa, los trozos de carne, arvejas y papas. Cocinar durante 15 minutos hasta que la quinoa este suave y las papas listas Antes de servir añade el perejil picado. Servir</p>						



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Pescado al vapor con verduras asadas				
PESO PORCIÓN		350 gr				
TIPO DE RECETA		Plato fuerte				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	PROTEÍNAS	GRASAS	CARBOHIDRATOS	TOTAL CALORÍAS
Pescado (trucha)	250	g	19,20	2,10	0,00	130,57
Cebolla	25	g	0,33	0,05	2,20	
Pimiento	25	g	0,33	0,15	1,80	
Tomate	25	g	0,33	0,06	1,00	
Brócoli	25	g	0,80	0,05	1,23	
TOTAL GRAMOS			20,99	2,41	6,23	
CALORÍAS			83,96	21,69	24,92	
PROCEDIMIENTO						
<p>Sazonar el pescado con pimienta, sal condimento al gusto.</p> <p>Mientras en un poco de papel aluminio poner mantequilla, encima pon el filete ya previamente sazonado.</p> <p>Encima del filete se le pone las verduras. Envuelva todo bien y cerrando bien las orillas del papel para que no escurra. Enviar al horno por 15 minutos.</p> <p>Colocar sobre un sartén a fuego medio. Cuando las verduras se encuentren listas, retirar y servir.</p>						



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Sorbete de mora				
PESO PORCIÓN		200 gr				
TIPO DE RECETA		Postre				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	PROTEÍNAS	GRASAS	CARBOHIDRATOS	TOTAL CALORÍAS
Mora	150	g	1,65	1,35	15,3	181,67
Zumo de limón	25	ml	0,4	0,6	3,72	
Azúcar	20	g	0,00	0,00	19,96	
TOTAL GRAMOS			2,05	1,95	38,98	
CALORÍAS			8,2	17,55	155,92	
PROCEDIMIENTO						
<p>Lavamos muy bien las moras, las vamos a poner directamente en el vaso de la batidora. Para conseguir equilibrar la acidez de esta fruta le pondremos un buen chorrito de zumo de limón. Exprimimos al momento los limones.</p> <p>Trituramos esta mezcla y la pasamos por el pasapurés.</p> <p>Realizamos un almíbar con el azúcar y añadimos al puré de moras.</p> <p>Colocamos en un molde y llevamos a congelar.</p> <p>Después de unas horas está listo para servir.</p>						



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Sánduche integral de pollo al grill y verduras				
PESO PORCIÓN		300 gr				
TIPO DE RECETA		Sánduches				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	PROTEÍNAS	GRASAS	CARBOHIDRATOS	TOTAL CALORÍAS
Pan integral	100	g	7,6	1,5	40,9	645,72
Pechuga de pollo	200	g	54,60	18,40	0,00	
Pimientos	10	g	0,13	0,06	0,72	
Cebolla	10	g	0,13	0,02	0,88	
Berenjena	20	g	0,24	0,04	0,98	
Queso crema	15	g	1,31	1,82	4,80	
TOTAL GRAMOS			64,01	21,84	48,28	
CALORÍAS			256,04	196,56	193,12	
PROCEDIMIENTO						
Tomar la pechuga y cortar en filetes, sazonar los filetes y colocarlos al grill con las verduras. Tostar el pan, untar el queso crema. Colocar una cama de verduras al grill y el filete en los panes. Servir.						



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Tortilla de papa				
PESO PORCIÓN		300 gr				
TIPO DE RECETA		Desayuno				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	PROTEÍNAS	GRASAS	CARBOHIDRATOS	TOTAL CALORÍAS
Papas	200	g	4,20	0,40	38,00	624,5
Cebolla	15	g	0,20	0,03	1,32	
Ajo	10	g	0,66	0,01	2,61	
Jamón	50	g	7,9	9,45	0,15	
Pimiento	15	g	0,20	0,09	1,08	
Huevos	200	g	27,20	21,80	1,10	
TOTAL GRAMOS			40,36	31,78	44,26	
CALORÍAS			161,44	286,02	177,04	
PROCEDIMIENTO						
<p>En una cacerola con aceite agregue las rodajas de papa y revuelva hasta que todas las rodajas estén recubiertas de aceite. Cocine las papas durante unos 5 a 7 minutos, revolviendo de vez en cuando. Añada la cebolla en rodajas y el ajo picado. Mezclar bien y continuar la cocción durante otros 10 minutos, revolviendo ocasionalmente.</p> <p>Agregue las tiras de jamón y los pimientos picados, mezcle bien y deje cocinar por 5 minutos o hasta que las papas estén tiernas. Pruebe y sazone con sal.</p> <p>Retire del fuego y deje que la mezcla de papas y jamón se enfríe durante unos 5 minutos.</p> <p>Pre-caliente el horno a 375F (190C).</p> <p>Bata los huevos con un poco de pimienta negra hasta obtener una mezcla homogénea.</p> <p>Combine la mezcla de papas y jamón con los huevos batidos y revuelva suavemente.</p> <p>Vierta la mezcla de la tortilla en el molde (o moldes) para hornear y póngalo en el horno precalentado.</p> <p>Hornee la tortilla de papa y jamón hasta que esté completamente cocida y se empiezan a dorar.</p> <p>Retire la tortilla de papas del horno. Deje que se enfríe un poco antes de sacarlo del molde. Se puede servir caliente al momento de prepararlo o se puede cortar en pedazos pequeños para servirlo frío al estilo tapas.</p>						



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Sopa de avena				
PESO PORCIÓN		300 ml				
TIPO DE RECETA		Sopas				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTES	CANTIDA D	UNIDA D	PROTEÍNA S	GRASA S	CARBOHIDRATO S	TOTAL CALORÍAS
Avena	100	g	14,3	7,7	65,2	505,47
Cebolla	15	g	0,20	0,03	1,32	
Tomate	15	g	0,20	0,04	0,60	
Papa	50	g	1,05	0,10	9,50	
Ajo	5	g	0,33	0,00	1,31	
Leche	50	ml	1,75	1,90	2,50	
Queso fresco	15	g	1,31	1,82	0,72	
Agua	200	ml	0	0	0	
TOTAL GRAMOS			19,14	11,59	81,15	
CALORÍAS			76,56	104,31	324,6	
PROCEDIMIENTO						
<p>Llevar al fuego una olla y agregar el aceite de achiote. Sofreír la cebolla por unos minutos. Añadir el tomate licuado, el ajo picado, condimentar. Remover todo muy bien y se deja sofreír por unos 3 minutos.</p> <p>Se añadan las papas, un punto de sal y el agua caliente. Dejar cocinar.</p> <p>Aparte colocar una sartén al fuego con un poco de aceite y se agrega la avena. Remover y dejar que la avena adquiera un color dorado. Reserve.</p> <p>Se incorpora la avena a la sopa y se deja hervir por unos 20 minutos.</p> <p>Deshacer las papas dentro la sopa y en ese punto se agrega la leche. Deje que hierva unos 5 minutos y agregue el queso fresco.</p> <p>Servir.</p>						



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Lomo salteado con verduras y patacones				
PESO PORCIÓN		350 gr				
TIPO DE RECETA		Plato fuerte				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	PROTEÍNAS	GRASAS	CARBOHIDRATOS	TOTAL CALORÍAS
Lomo de res	100	g	19,2	10,5		477,39
Cebolla	15	g	0,20	0,03	1,32	
Tomate	15	g	0,20	0,04	0,60	
Ajo	5	g	0,33	0,00	1,31	
Pimiento	15	g	0,20	0,09	1,08	
Salsa de soya	15	ml	1,00	0,01	1,22	
Vinagre	200	ml	0,4	0	0,6	
Aceite	10	ml	0,00	9,98	0,00	
Platano verde	100	g	1,2	0,3	21,8	
TOTAL GRAMOS	24,83	21,15	46,93	0,3		
CALORÍAS			99,32	190,35	187,72	
PROCEDIMIENTO						
<p>En un wok o sartén amplia, rehogar a fuego medio los ajos laminados con el pimiento cortado en tiras.</p> <p>Cuando estén pochados, añadir el lomo cortado en dados, pasar unos minutos, flambear con el licor de su gusto, sazonar y reservar.</p> <p>En un poco de aceite, saltear la cebolla cortada en tiras, hasta que esté transparente. Incorporar el tomate cortado en dados, y pasar todo junto unos 5 minutos. Añadir dos cucharadas de vinagre, evaporar y reservar.</p> <p>Freír los verdes cortados en rodajas, retirar, aplastar y freír en forma de patacón, hasta que estén dorados. Escurrir bien y reservar.</p> <p>Disponer en una sartén el pimiento en tiras, saltear tres o cuatro minutos y mezclar el lomo, las cebollas y el tomate, añadir la salsa de soja.</p> <p>Cocinar un par de minutos. Incorporar las patatas y saltear todo junto.</p> <p>Servir.</p>						



FORMATO RECETA ESTÁNDAR

NOMBRE DE LA RECETA		Sopa de tomate				
PESO PORCIÓN		150 ml				
TIPO DE RECETA		Sopas				
CHEF RESPONSABLE		Nicolás Espín				
CIUDAD / REGIÓN		Quito, Ecuador				
INGREDIENTES	CANTIDAD	UNIDAD	PROTEÍNAS	GRASAS	CARBOHIDRATOS	TOTAL CALORÍAS
Tomate	100	g	1,30	0,25	4,00	86,49
Cebolla	15	g	0,20	0,03	1,32	
Zanahoria	20	g	1,10	0,30	8,80	
Ajo	5	g	0,33	0,00	1,31	
Pimiento	15	g	0,22	0,02	0,22	
Agua	150	ml	0,00	0,00	0,00	
Perejil	10	g	0,39	0,09	0,88	
TOTAL GRAMOS			3,54	0,69	16,53	
CALORÍAS			14,16	6,21	66,12	
PROCEDIMIENTO						
<p>Pelar y picar en trozos pequeños la cebolla, el pimiento rojo, los dientes de ajo y la zanahoria. En una olla, añadir un chorrito de aceite de oliva, incorporar todos estos ingredientes y pocharlos. En una olla, añadir todos los tomates, llénala de agua y ponerla a hervir. Cuando el agua esté hirviendo, incorporar los tomates y dejarlos durante un minuto aproximadamente para que se escalden.</p> <p>Cuando los tomates estén escaldados, retíralos, deja que se enfríen un poco y quítales la piel a cada uno de ellos. Luego picarlos como las verduras, en trozos pequeños. Una vez que las verduras se hayan pochado, incorporar los tomates picados, remover todo, dejarlo un minuto más y cubrir todos los vegetales de agua.</p> <p>Dejarlos al fuego unos 20 minutos aproximadamente, subir a fuego medio para que hierva. Pasado el tiempo, una vez que la sopa de tomate ya ha adquirido el tono rojizo tan característico. Apagar el fuego, dejar que se entibie un poco y batir todo para conseguir una textura cremosa y lisa.</p> <p>Servir.</p>						