

SOBRE EL ESTADO DE LOS INGRESOS DIETÉTICOS DEL ADULTO MAYOR

La Tabla 1 muestra el estado de la calidad de los ingresos dietéticos de los adultos mayores encuestados durante el transcurso de la presente investigación. Si la exposición se limita a aquellos sujetos que refirieron ingresos en correspondencia con las pautas de una alimentación saludable, se tendrían los resultados siguientes: *Leche y derivados*: 28.0 %; *Cereales y derivados*: 0.0 %; *Verduras y hortalizas*: 55.5 %; *Frutas*: 42.7 %; *Legumbres*: 33.2 %; *Carnes, pescados y huevos*: 36.5 %; *Embutidos*: 63.6 %; *Azúcar, dulces y bebidas azucaradas*: 1.0 %; *Botanas, comidas callejeras, “fast foods” y “junk foods”*: 74.1 %; respectivamente.

El índice HEI* promedio de alimentación saludable fue de 67.1 ± 10.8 . De acuerdo con el índice HE calculado para cada sujeto, la dieta fue calificada como: “Saludable”: 12.8 %; “Necesita cambios”: 81.7 %; y “No saludable | Poco saludable”: 5.5 %; respectivamente.

Tabla 1. Estado de la calidad de los ingresos dietéticos de los adultos mayores encuestados. Se presentan el número y [entre corchetes] el porcentaje de sujetos con ingresos dietéticos en cada una de las frecuencias encuestadas de consumo.

Grupo		Frecuencia de consumo del alimento				
		Diario	4 ó más veces a la semana	2 ó 3 veces a la semana	1 vez a la semana	Casi o nunca
Grupo 1	Leche y derivados lácteos	195 [28.0]	42 [6.0]	193 [27.7]	141 [20.3]	125 [18.0]
Grupo 2	Cereales y derivados	0 [0.0]	85 [12.2]	31 [4.5]	15 [2.2]	565 [81.2]
Grupo 3	Verduras y hortalizas	383 [55.0]	83 [11.9]	209 [30.0]	21 [3.0]	0 [0.0]
Grupo 4	Frutas	297 [42.7]	90 [12.9]	249 [35.8]	60 [8.6]	0 [0.0]
Grupo 5	Legumbres	231 [33.2]	110 [15.8]	238 [34.2]	114 [16.4]	3 [0.4]
Grupo 6	Carnes, pescados y huevos	239 [34.3]	125 [18.0]	255 [36.5]	76 [10.9]	1 [0.1]
Grupo 7	Embutidos	6 [0.9]	6 [0.9]	56 [8.0]	185 [26.6]	443 [63.6]
Grupo 8	Azúcar, dulces y bebidas azucaradas	563 [80.9]	11 [1.6]	48 [6.9]	67 [9.6]	7 [1.0]
Grupo 9	Botanas, comidas callejeras, “fast foods”, “junk foods”	3 [0.4]	2 [0.3]	28 [4.0]	147 [21.1]	516 [74.1]

Fuente: Registros del estudio.

Tamaño de la serie de estudio: 696.

* Del inglés “Healthy Eating Index”.

Influencia de la zona de residencia sobre el estado de los ingresos dietéticos del adulto mayor

La Tabla 2 muestra la distribución del índice HEI de acuerdo con la zona de residencia del adulto mayor. El valor promedio del índice HEI fue mayor en los adultos que vivían en el casco urbano: *Casco urbano*: 69.2 ± 11.3 vs. *Parroquias rurales*: 64.9 ± 9.8 ($\Delta = +4.3$ %; $p < 0.05$; *test t-Student* para comparaciones independientes). Sin embargo, las diferencias encontradas pudieran tener un interés estadístico antes que biológico. La presunción anterior se confirmó cuando se comprobó que la proporción de adultos mayores con una dieta “No saludable” (“Necesita cambios” + “No saludable | Poco saludable”) fue independiente de la zona de residencia: *Casco urbano*: 80.8 % vs. *Parroquias rurales*: 93.6 % ($\Delta = -12.8$ %; $p > 0.05$; *test* de homogeneidad basado en la distribución ji-cuadrado).

Tabla 2. Estado de la calidad de los ingresos dietéticos del adulto mayor de acuerdo con la zona de residencia. Se presentan el número y [entre corchetes] el porcentaje de adultos mayores incluidos en el estrato de la categoría correspondiente. En instancias selectas: se muestran el promedio \pm desviación estándar de la característica, junto con el rango de valores.

Zona de residencia	Casco urbano	Parroquias rurales	Todos
Tamaño	350 [50.3]	346 [49.7]	696 [100.0]
HEI [¶]	69.2 ± 11.3 [45.0 – 96.0]	64.9 ± 9.9 [44.5 – 91.5]	67.1 ± 10.8 [44.5 – 96.0]
HEI			
• Saludable	67 [19.1]	22 [6.3]	89 [12.8]
• Necesita cambios	270 [77.1]	299 [86.4]	569 [81.7]
• No saludable Poco saludable	13 [3.7]	25 [7.2]	38 [5.5]

[¶] $p < 0.05$.

Fuente: Registros del estudio.

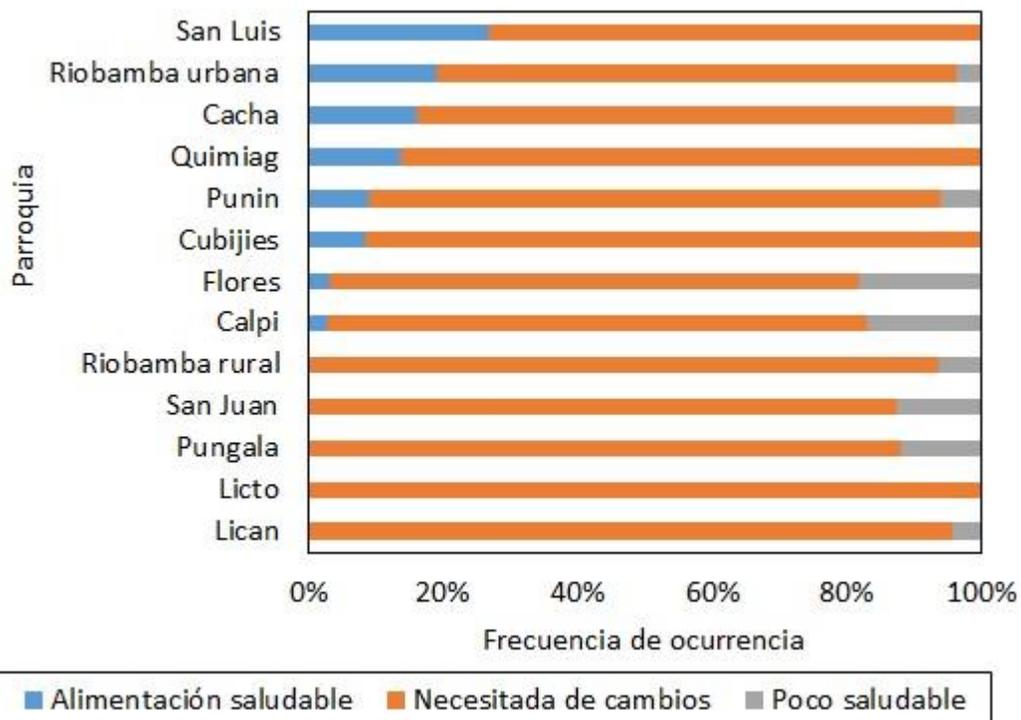
Tamaño de la serie de estudio: 696.

La Figura 1 presenta la distribución del estado de los ingresos dietéticos de los adultos mayores encuestados de acuerdo con la parroquia de residencia. Independientemente de la parroquia, los ingresos dietéticos encontrados en los sujetos encuestados fueron calificados de “Necesitados de cambios” en la mayoría de las instancias.

Influencia del sexo sobre el estado de los ingresos dietéticos del adulto mayor

La Tabla 3 muestra la calidad de la dieta regular del adulto mayor de acuerdo con el sexo. No se encontraron diferencias entre hombres y mujeres respecto del índice HEI promedio: *Hombres*: 65.9 ± 10.6 vs. *Mujeres*: 67.7 ± 10.9 ($\Delta = -1.8$; $p > 0.05$). Asimismo, y tal como fue anotado en relación con la zona de residencia, la proporción de los adultos mayores con una dieta “No saludable” fue independiente del sexo: *Hombres*: 89.3 % vs. *Mujeres*: 86.1 % ($\Delta = +3.2$ %; $p > 0.05$).

Figura 1. Ingresos dietéticos registrados en los adultos mayores encuestados de acuerdo con la parroquia de residencia. Las parroquias se presentan ordenadas de acuerdo con el número de sujetos con ingresos dietéticos propios de una alimentación saludable.



Fuente: Registros del estudio.

Tamaño de la serie de estudio: 696.

Tabla 3. Estado de la calidad de los ingresos dietéticos del adulto mayor de acuerdo con el sexo. Se presentan el número y [entre corchetes] el porcentaje de adultos mayores incluidos en el estrato de la categoría correspondiente. En instancias selectas: se muestran el promedio \pm desviación estándar de la característica, junto con el rango de valores.

Sexo	Masculino	Femenino	Todos
Tamaño	244 [35.1]	452 [64.9]	696 [100.0]
HEI	65.9 \pm 10.6 [44.5 – 91.0]	67.7 \pm 10.9 [44.5 – 96.0]	67.1 \pm 10.8 [44.5 – 96.0]
HEI			
• Saludable	26 [10.7]	63 [13.9]	89 [12.8]
• Necesita cambios	208 [85.2]	361 [79.9]	569 [81.7]
• No saludable Poco saludable	10 [4.1]	28 [6.2]	38 [5.5]

Fuente: Registros del estudio.

Tamaño de la serie de estudio: 696.

Influencia de la edad sobre el estado de los ingresos dietéticos del adulto mayor

La Tabla 4 presenta la influencia de la edad sobre el estado de los ingresos dietéticos de los adultos mayores encuestados. No se encontraron diferencias en el índice HEI promedio respecto de la distribución etaria: *Edades entre 60 – 69 años*: 67.6 \pm 9.4 vs. *Edades entre 70 – 79 años*: 65.8 \pm 11.9 vs. *80 años y más de edad*: 67.7 \pm 10.6; respectivamente ($p > 0.05$). Asimismo, y tal como fue anotado en las secciones precedentes, la proporción de adultos mayores con una dieta “No saludable” fue independiente de la distribución etaria: Dieta “No saludable”: *Edades entre 60 – 69 años*: 89.8 % vs. *Edades entre 70 – 79 años*: 86.6 % vs. *80 años y más de edad*: 86.4 %; respectivamente ($p > 0.05$).

Tabla 4. Estado de la calidad de los ingresos dietéticos del adulto mayor de acuerdo con la edad. Se presentan el número y [entre corchetes] el porcentaje de adultos mayores incluidos en el estrato de la categoría correspondiente. En instancias selectas: se muestran el promedio \pm desviación estándar de la característica, junto con el rango de valores.

Edad	Entre 60 – 69 años	Entre 70 – 79 años	80 años y más	Todos
Tamaño	148 [21.3]	232 [33.3]	316 [45.4]	696 [100.0]
HEI	67.6 \pm 9.4 [49.5 – 91.0]	65.8 \pm 11.9 [44.5 – 91.5]	67.7 \pm 10.6 [44.5 – 96.0]	67.1 \pm 10.8 [44.5 – 96.0]
HEI				
• Saludable	15 [10.1]	31 [13.4]	43 [13.6]	89 [12.8]
• Necesita cambios	131 [88.5]	187 [80.6]	251 [79.4]	569 [81.7]
• No saludable Poco saludable	2 [1.3]	14 [6.0]	22 [7.0]	38 [5.5]

Fuente: Registros del estudio.

Tamaño de la serie de estudio: 696.

Por último, la Tabla 5 muestra la influencia de los predictores empleados en la descripción de las características de la serie de estudio sobre el índice HEI predicho y la proporción esperada de adultos mayores con una dieta regular “No saludable”. El índice HEI puede predecirse de la zona de residencia (pendiente: -5.24; $p < 0.05$) y la edad del adulto mayor (pendiente: -1.34; $p < 0.05$): los valores predichos del HEI serían significativamente menores en las personas que viven en las parroquias rurales y las que tienen 80 (y más) años de edad.

Tabla 5. Asociaciones y dependencias entre los ingresos dietéticos del adulto mayor, por un lado, y los predictores empleados en el presente estudio. Las asociaciones y dependencias fueron estimadas indistintamente mediante técnicas de regresión múltiple y logística. Se muestran los coeficientes de los modelos de regresión múltiple en los casos de variables dependientes cuantitativas. Por su parte, se presentan las razones de disparidades (del inglés OR: *odds-ratio*) para las variables dependientes dicotómicas.

Característica	Predictor		
	Zona de residencia	Sexo	Edad
HEI	-5.24 ¶	1.35	-1.34 ¶
Dieta no saludable	4.49 ¶	0.83	1.39 ¶

¶ $p < 0.05$.

Fuente: Registros del estudio.

Tamaño de la serie de estudio: 696.