



Análisis comparativo de la malnutrición en los Adultos Mayores del área de medicina interna del Hospital Rodríguez Zambrano – Manta

Comparative analysis of malnutrition in older adults in the internal medicine area of the Rodríguez Zambrano Hospital – Manta

Análise comparativa da desnutrição em idosos da área de medicina interna do Hospital Rodríguez Zambrano – Manta

Liseth María Zambrano-Vera ^I
lissethzambrano2011@gmail.com
<https://orcid.org/0009-0008-8701-7353>

Mayra Cecilia Arteaga-Sánchez ^{II}
mayradgj@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0003-8022-3967>

Ruth Gema Holguín-Loor ^{III}
gemahl22@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-7918-2553>

María Gabriela Moreno-Bermúdez ^{IV}
morenob_gabriela@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0005-4426-5822>

Correspondencia: lissethzambrano2011@gmail.com

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 30 de diciembre de 2023 * **Aceptado:** 10 de enero de 2024 * **Publicado:** 15 de febrero de 2024

- I. Nutricionista Hospital Rodríguez Zambrano Manta, Docente de la Universidad Técnica de Manabí, Ecuador.
- II. Nutricionista del Hospital General Portoviejo – IESS, Docente de la Universidad Técnica de Manabí, Ecuador.
- III. Docente de la Universidad Técnica de Manabí, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela de Nutrición y Dietética, Ecuador.
- IV. Nutricionista Hospital Rodríguez Zambrano Manta, Docente Universidad Técnica de Manabí, Ecuador.

Resumen

La población adulta mayor es considerada uno de los grupos más vulnerables debido a los cambios fisiológicos, psicológicos y sociales asociados al envejecimiento, aumentando el riesgo de malnutrición. Factores como la redistribución de la grasa corporal, pérdida de músculo, deterioro sensorial y cambios en la dieta contribuyen a este riesgo. Se destaca la importancia de abordar la malnutrición, ya que puede derivar en problemas de salud física y mental, afectando la calidad de vida de los adultos mayores. El estudio se centra en el Hospital Rodríguez Zambrano en Manta y utiliza el Mini Nutritional Assessment (MNA) para evaluar el estado nutricional en pacientes mayores de 65 años. Se abordan diferentes índices nutricionales, como la relación peso/talla, el porcentaje de peso estándar, y el índice de masa corporal (IMC), para clasificar y seguir el estado nutricional de los pacientes. El análisis comparativo de dos tomas de datos revela cambios significativos en la distribución de categorías de peso y estado nutricional. Se observa una disminución en la prevalencia de bajo peso y un aumento en la categoría de peso normal, indicando posibles mejoras en la nutrición. La importancia de monitorear continuamente estos cambios se destaca en las conclusiones, reconociendo que, aunque hay avances positivos, es esencial seguir implementando estrategias para garantizar una mejora continua en la salud nutricional de la población adulta mayor. La mitigación de la malnutrición se presenta como fundamental para preservar la salud y bienestar de esta población envejecida.

Palabras clave: Adulto mayor; Salud nutricional; Desnutrición; Malnutrición.

Abstract

The older adult population is considered one of the most vulnerable groups due to the physiological, psychological and social changes associated with aging, increasing the risk of malnutrition. Factors such as body fat redistribution, muscle loss, sensory impairment, and dietary changes contribute to this risk. The importance of addressing malnutrition is highlighted, as it can lead to physical and mental health problems, affecting the quality of life of older adults. The study focuses on the Rodríguez Zambrano Hospital in Manta and uses the Mini Nutritional Assessment (MNA) to evaluate nutritional status in patients over 65 years of age. Different nutritional indices are addressed, such as weight/height ratio, standard weight percentage, and body mass index (BMI), to classify and follow the nutritional status of patients. The comparative analysis of two data collections reveals significant changes in the distribution of weight categories and nutritional

status. A decrease in the prevalence of underweight and an increase in the normal weight category is observed, indicating possible improvements in nutrition. The importance of continuously monitoring these changes is highlighted in the conclusions, recognizing that, although there are positive advances, it is essential to continue implementing strategies to guarantee continuous improvement in the nutritional health of the older adult population. The mitigation of malnutrition is presented as essential to preserve the health and well-being of this aging population.

Keywords: Older adult; Nutritional health; Malnutrition; Malnutrition.

Resumo

A população idosa é considerada um dos grupos mais vulneráveis devido às alterações fisiológicas, psicológicas e sociais associadas ao envelhecimento, aumentando o risco de desnutrição. Fatores como redistribuição da gordura corporal, perda muscular, comprometimento sensorial e mudanças na dieta contribuem para esse risco. Destaca-se a importância de abordar a desnutrição, pois pode levar a problemas de saúde física e mental, afetando a qualidade de vida dos idosos. O estudo centra-se no Hospital Rodríguez Zambrano de Manta e utiliza a Mini Avaliação Nutricional (MNA) para avaliar o estado nutricional em pacientes com mais de 65 anos. São abordados diferentes índices nutricionais, como relação peso/altura, percentual de peso padrão e índice de massa corporal (IMC), para classificar e acompanhar o estado nutricional dos pacientes. A análise comparativa de duas coletas de dados revela mudanças significativas na distribuição das categorias de peso e do estado nutricional. Observa-se diminuição da prevalência de baixo peso e aumento da categoria de peso normal, indicando possíveis melhorias na nutrição. A importância do acompanhamento contínuo destas mudanças é destacada nas conclusões, reconhecendo que, embora haja avanços positivos, é fundamental continuar a implementar estratégias para garantir a melhoria contínua da saúde nutricional da população idosa. A mitigação da desnutrição apresenta-se como essencial para preservar a saúde e o bem-estar desta população envelhecida.

Palavras-chave: Idoso; Saúde nutricional; Desnutrição; Desnutrição.

Introducción

Los nutricionistas señalan que la población adulta mayor es considerada como uno de los grupos más vulnerables, debido a los cambios fisiológicos, psicológicos y sociales que ocurren durante el

envejecimiento, y que pueden ser agravados por pérdidas afectivas, dependencia, soledad, enfermedades crónicas, aumentando así el riesgo de malnutrición (1). Es decir, que la redistribución de la grasa corporal y la pérdida de músculo esquelético, el deterioro sensorial del olfato y el gusto, las pérdidas dentales y las alteraciones gastrointestinales entre otros, son factores que llevan a desnutrición.

Desde otra perspectiva, cambios en la dieta como el alto consumo de alimentos procesados y densamente calóricos, acompañados de modificaciones en el estilo de vida como la disminución de la actividad física, son factores de riesgo para sobrepeso y obesidad (2). Estos elementos acompañados de enfermedades crónicas, la polifarmacia y aspectos relacionados con la salud mental también afectan el estado nutricional (3). Por último, los adultos mayores también son propicios a la malnutrición partiendo de problemas relacionados con la higiene bucal, caries dental, dificultad en la masticación y digestión.

Según un análisis documental que incluye estudios contemporáneos, muestra que en poblaciones de adultos mayores bien nutridos presentan una mejor calidad de vida, reflejado en un peso adecuado, menor consumo de medicamentos, un alto número de pares de dientes, en comparación con quienes no gozan de una adecuada nutrición (4). Es decir, que existe una sinergia entre la dieta, la nutrición y la integridad de la cavidad bucal.

Diversos estudios muestran que los problemas bucales llevan a una selección de alimentos con poca calidad nutricional y un bajo consumo de frutas, verduras, nueces y carnes, por consiguiente, menor ingesta de proteínas, fibra, vitaminas A y C y del complejo B, minerales como calcio, hierro y zinc, así como alta ingesta de grasa saturada y colesterol. Estos cambios en los hábitos alimentarios finalmente alteran el estado nutricional.

El acelerado crecimiento de la población de adultos mayores en el Ecuador y en particular en la ciudad de Manta, hace necesario contar con información válida y actualizada sobre aspectos de salud, específicamente en malnutrición, que dado su crecimiento cobran cada vez más relevancia en este grupo poblacional. Ante esto el presente estudio pretende tomar datos existentes de pacientes adultos mayores que reciban atención en el área de medicina interna del Hospital Rodríguez Zambrano – Manta. Esta institución de salud fue seleccionada debido a practicidad y acceso a datos actualizados que atañen una realidad evidenciable.

El Mini Nutritional Assessment (MNA) es una herramienta que sirve para identificar y realizar intervenciones efectivas en la alimentación de los adultos mayores, misma que fue aplicada

específicamente a pacientes que se encontraban por encima de los 65 años, enfocando a este grupo etario debido a las alteraciones que podrían existir en la deglución y mecánica de masticación de este tipo de pacientes. Además, teniendo en cuenta los cambios fisiológicos que se producen, desde la bradicinesia hasta la artrosis de la articulación de la mandíbula, esta herramienta nos permite valorar las alteraciones que pueden influir en una alimentación saludable y adecuada para nuestros pacientes.

Considerando que la valoración nutricional es el conjunto de medios empleados para describir el estado nutricional de un individuo y evaluar sus requerimientos nutricionales, el presente trabajo investigativo plantea como objetivo realizar un análisis comparativo de la malnutrición en los Adultos Mayores en el área e institución de salud antes mencionada; para esto se abordaron dos instancias: la toma 1 de febrero a septiembre/2022 y la toma 2 de septiembre/2022 a febrero/2023. Los grupos de pacientes pertenecen a un promedio de edad entre 64 a 65 años, donde constan 65 pacientes registrados.

Desarrollo

Índices nutricionales

Para una correcta interpretación de las mediciones antropométricas se han elaborado índices nutricionales que nos ayudan a clasificar el estado nutricional y realizar un adecuado seguimiento evolutivo (4). Como se describe a continuación, existen índices más apropiados para detectar trastornos por defecto y otros más específicos para trastornos por exceso. • Relación peso/talla: – Curva percentilada, puntuación Z. – Indicado para valorar rápidamente estado nutricional independiente de edad y raza. – Interpretación: P 90 riesgo sobrepeso; P >97 obesidad. • % de peso estándar (Waterlow): – $\text{Peso real (kg)} \times 100 / \text{Peso en P50 para la talla actual (kg)}$. – Indicado para valorar malnutrición aguda. – Interpretación: normal >90; leve 80-89; moderada 70-79; severa <70.

El porcentaje de talla para la edad (Waterlow)

El sistema de evaluación de la talla para la edad de Waterlow es una herramienta utilizada en el ámbito de la salud para medir el crecimiento y desarrollo de niños y niñas (5). Esta metodología se basa en la comparación de la altura de un individuo con respecto a su edad, proporcionando una referencia estándar para evaluar el estado nutricional y el crecimiento infantil.

Desarrollado por el médico británico John Conrad Waterlow, este sistema utiliza percentiles para clasificar el estado de la talla en relación con la edad. Los percentiles son divisiones que representan diferentes rangos de la población, y en este caso, se utilizan para determinar si un niño tiene una estatura adecuada para su edad.

Los gráficos de Waterlow, comúnmente utilizado por profesionales de la salud, muestra curvas de percentiles que indican cómo se sitúa la altura de un niño en comparación con la población de referencia (6). Estos percentiles van desde el 3° hasta el 97°, y cada uno representa un porcentaje específico de la población.

Cuando se realiza la medición de la altura de un niño y se compara con el gráfico de Waterlow, se puede determinar en qué percentil se encuentra. Los niños cuya altura está por debajo del percentil 3 pueden ser considerados como de baja estatura para su edad, lo que podría indicar problemas nutricionales o de crecimiento.

Por otro lado, los niños cuya altura se encuentra en percentiles más altos, como el 90° o el 97°, pueden considerarse más altos que la mayoría de sus compañeros en la misma franja de edad. Esto no siempre indica un problema, ya que algunos niños simplemente tienen un crecimiento más rápido.

Es importante destacar que el sistema de Waterlow no es el único método para evaluar el crecimiento infantil, y se utiliza en conjunto con otros indicadores para obtener una evaluación más completa de la salud y el desarrollo del niño (6). Además, se debe tener en cuenta que los factores genéticos también desempeñan un papel importante en la altura de un individuo.

El sistema de Waterlow proporciona una herramienta valiosa para evaluar el crecimiento de los niños mediante el análisis de la talla en relación con la edad, utilizando percentiles que indican cómo se sitúa un individuo en comparación con la población de referencia. Este enfoque contribuye a la identificación temprana de posibles problemas nutricionales o de crecimiento, permitiendo una intervención oportuna para mejorar la salud infantil.

Índice nutricional de Shukla-McLaren

El índice nutricional de Shukla o de McLaren ha sido ampliamente utilizado con la clasificación del segundo autor, pero tiene un inconveniente esencial y es que varía en función de la talla, de tal manera que los niños altos son catalogados de sobrenutridos y los constitucionalmente pequeños

de subnutridos, por lo que no son recomendables, ya que precisamente son difíciles de interpretar los valores más críticos (7).

La aplicación nutricional de la página web de la SEGHN (www.seghn.org/nutricional) permite realizar una valoración nutricional completa introduciendo edad y sexo del paciente, peso, talla, perímetro craneal, pudiendo seleccionar las gráficas de crecimiento en cada ocasión obteniendo percentiles de crecimiento, índices nutricionales. Además, permite introducir los valores de los pliegues y perímetros y calcular el gasto energético basal y total según la actividad física del paciente a valorar.

Los pacientes con algunas enfermedades o síndromes tienen unas características antropométricas que los diferencian de las medidas estándares por edad y sexo, lo que hace interesante la aplicación de unas gráficas específicas para poder adecuar sus medidas antropométricas a los estándares reales por su patología. En la página web de la SEGHN, en el apartado de la aplicación nutricional más abajo detallado, aparecen unas gráficas específicas para niños con síndrome de Down o pacientes con parálisis cerebral, cuya medición ya es compleja, y se recomienda realizar por segmentos corporales y el peso restado del peso en brazos del acompañante.

Índice de masa corporal (IMC)

El índice de masa corporal (IMC) es una medida utilizada para evaluar la relación entre el peso y la altura de una persona. Se calcula dividiendo el peso en kilogramos por el cuadrado de la altura en metros (8). Esta fórmula proporciona un número que clasifica a las personas en diferentes categorías de peso, lo que permite evaluar su estado nutricional y los posibles riesgos para la salud asociados con el peso.

El IMC se ha convertido en una herramienta ampliamente utilizada en la evaluación del peso corporal, ya que es fácil de calcular y proporciona una visión general del estado nutricional de una persona. La clasificación generalmente se divide en categorías como bajo peso, peso normal, sobrepeso y obesidad, cada una de las cuales tiene subcategorías específicas. Estas clasificaciones sirven como referencia para identificar posibles problemas de salud asociados con el peso.

Es importante destacar que, aunque el IMC es una herramienta valiosa, tiene limitaciones. No tiene en cuenta la distribución de la grasa corporal ni otros factores como la masa muscular. Por lo tanto, en algunos casos, puede no reflejar con precisión la composición corporal de una persona. A pesar

de estas limitaciones, el IMC sigue siendo una herramienta ampliamente aceptada en entornos clínicos y de investigación para evaluar el riesgo de enfermedades relacionadas con el peso.

El bajo peso, por ejemplo, puede estar asociado con deficiencias nutricionales y problemas de salud, mientras que el sobrepeso y la obesidad se han vinculado a un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2 y otras afecciones crónicas. Sin embargo, es crucial tener en cuenta que el IMC debe interpretarse junto con otros indicadores de salud y que un enfoque individualizado es esencial para comprender completamente la situación de una persona en particular (9).

En si el índice de masa corporal es una herramienta valiosa para evaluar el peso en relación con la altura. Aunque tiene limitaciones, como no considerar la distribución de la grasa corporal, sigue siendo una métrica útil para identificar posibles riesgos para la salud asociados con el peso (10). Es importante utilizar el IMC junto con otros indicadores de salud y adoptar un enfoque individualizado para comprender completamente la situación de una persona en términos de su estado nutricional y riesgos asociados.

Materiales y métodos

La metodología utilizada para el desarrollo del presente estudio contempló un diseño o tipo de investigación descriptivo, transversal y retrospectivo. El área de estudio o localización es el área de medicina interna del Hospital Rodríguez Zambrano – Manta.

La población de estudio son los pacientes adultos mayores que reciben atención en el área de medicina interna del Hospital Rodríguez Zambrano – Manta.

Tabla 1: Población de investigación.

CATEGORÍA	FRECUENCIA	%
Femenino	30	46
Masculino	35	54
Total	65	100

Fuente: Informe evaluación HSP Rodríguez Zambrano – Manta (2023)

Los registros fueron tomados en dos instancias: la primera toma contempló febrero a septiembre/2022 y la segunda de septiembre/2022 a febrero/2023. La muestra de poblacional fue

de tipo no probabilística a conveniencia, por lo que se trabajó con el total de la población que contempla a los 65 pacientes registrados.

Entre los criterios de inclusión están los pacientes adultos mayores registrados en las fechas de febrero a septiembre/2022 y septiembre/2022 a febrero/2023; además, se consideran dos parámetros que se enmarcan en el IMC y la evaluación de estado nutricional de los adultos mayores. Como criterio de exclusión los pacientes en edad infantil y adultos no mayores e historias clínicas incompletas.

La técnica de recolección de datos incluye la observación documental, la fuente de recopilación de datos de la presente investigación fue tomada de los registros en el área de medicina interna del Hospital Rodríguez Zambrano – Manta. Para el análisis de los datos se utilizó las técnicas de estadística descriptiva en las variables proporcionadas a través de tablas, gráficos y porcentajes.

Resultados

Con el propósito de conocer el estado de los adultos mayores que reciben atención médica en el área de medicina interna del Hospital Rodríguez Zambrano – Manta se realizaron dos análisis en instancias secuenciales, considerando el diagnóstico nutricional según IMC y posteriormente evaluar el estado nutricional (estado nutricional normal, riesgo de malnutrición y malnutrición).

1ra toma de muestra (febrero a septiembre/2022)

a) Diagnóstico Nutricional según IMC

Tabla 2: Diagnóstico Nutricional según IMC.

CATEGORÍA	FRECUENCIA	%
Bajo peso	28	43,1
Peso Normal	30	46,2
Sobrepeso	6	9,2
Obesidad	1	1,5
Total	65	100,0

Fuente: Informe evaluación HSP Rodríguez Zambrano – Manta (2023)

Los datos recopilados de los diagnósticos realizados en los adultos mayores que reciben atención médica en el área de medicina interna del Hospital Rodríguez Zambrano – Manta evidencian (11)

según la tabla 2, que según el cálculo de IMC los diagnosticados en relación al bajo peso obtuvieron el 43,1%; desde el peso normal los datos evidenciaron el 46,2%; con valor muy inferior pero significativo en la categoría de sobrepeso llegaron al 9,2% y desde la alternativa de obesidad no pasaron del 1,5%.

Los datos recopilados demuestran que menos de la mitad de los diagnosticados no alcanzaron la categoría de peso normal seguido un valor similar en el rango de bajo peso.

b) Evaluación del Estado Nutricional

Tabla 3: Evaluación del Estado Nutricional.

CATEGORÍA	FRECUENCIA	%
Estado nutricional normal	21	32,3
Riesgo de malnutrición	21	32,3
Malnutrición	23	35,4
Total	65	100,0

Fuente: Informe evaluación HSP Rodríguez Zambrano – Manta (2023)

Los datos recopilados de los diagnósticos realizados en los adultos mayores que reciben atención médica en el área de medicina interna del Hospital Rodríguez Zambrano – Manta evidencian (11) según la tabla 3, que según la evaluación del estado nutricional los diagnosticados en relación al estado nutricional normal obtuvieron el 32,3%; desde el riesgo de malnutrición los datos evidenciaron el 32,3%; con valor similar al anterior en la categoría de malnutrición llegaron al 35,4%.

Los datos recopilados demuestran que el estado nutricional normal y riesgo de malnutrición es muy similar, sin embargo, en la alternativa de malnutrición los valores son mayores.

2da toma de muestra (septiembre/2022 a febrero/2023)

c) Diagnostico Nutricional según IMC

Tabla 4: Diagnostico Nutricional según IMC.

CATEGORÍA	FRECUENCIA	%
Bajo peso	25	38,46
Peso Normal	34	52,31
Sobrepeso	5	7,69

Obesidad	1	1,54
Total	65	100,0

Fuente: Informe evaluación HSP Rodríguez Zambrano – Manta (2023)

Los datos recopilados en la segunda toma de los diagnósticos realizados en los adultos mayores que reciben atención médica en el área de medicina interna del Hospital Rodríguez Zambrano – Manta (11) evidencian según la tabla 4, que según el cálculo de IMC los diagnosticados en relación al bajo peso obtuvieron el 38,46%; desde el peso normal los datos evidenciaron el 52,31%; con valor muy inferior pero significativo en la categoría de sobrepeso llegaron al 7,69% y desde la alternativa de obesidad no pasaron del 1,54%.

Los datos recopilados demuestran que más de la mitad de los diagnosticados alcanzaron la categoría de peso normal de forma idéntica el rango de bajo peso descendió.

d) Evaluación del Estado Nutricional

Tabla 5: Evaluación del Estado Nutricional.

CATEGORÍA	FRECUENCIA	%
Estado nutricional normal	24	36,92
Riesgo de malnutrición	20	30,77
Malnutrición	21	32,31
Total	65	100,0

Fuente: Informe evaluación HSP Rodríguez Zambrano – Manta (2023)

Los datos recopilados de los diagnósticos realizados en los adultos mayores que reciben atención médica en el área de medicina interna del Hospital Rodríguez Zambrano – Manta evidencian según la tabla 5, que según la evaluación del estado nutricional los diagnosticados en relación al estado nutricional normal obtuvieron el 36,92%; desde el riesgo de malnutrición los datos evidenciaron el 30,77%; con valor similar al anterior en la categoría de malnutrición llegaron al 32,31%.

Los datos recopilados demuestran que el estado nutricional normal ascendió en relación del riesgo de malnutrición y la malnutrición lo cual evidencia un cambio significativo.

Discusión

Al comparar la primera y segunda toma de datos de diagnósticos en adultos mayores del Hospital Rodríguez Zambrano en Manta en relación al Índice de Masa Corporal (IMC), se observan cambios significativos en la distribución de categorías de peso. En la primera toma, el 43.1% de los adultos mayores fue diagnosticado con bajo peso, mientras que, en la segunda toma, este porcentaje disminuyó a 38.46%. Por otro lado, la categoría de peso normal experimentó un aumento notable, pasando del 46.2% en la primera toma al 52.31% en la segunda. Esta variación sugiere una posible mejora en el estado nutricional de la población de adultos mayores atendidos en medicina interna. Además, se observa una disminución en la prevalencia de sobrepeso, que pasó del 9.2% en la primera toma al 7.69% en la segunda. La categoría de obesidad se mantuvo relativamente estable, con un ligero descenso del 1.5% al 1.54%. Estos cambios indican posibles ajustes en las intervenciones médicas o en los hábitos alimenticios de la población, reflejando una tendencia hacia una distribución más equitativa en las categorías de peso. No obstante, sería relevante examinar más a fondo las causas detrás de estas variaciones para informar estrategias de atención médica más efectivas.

Al comparar la primera y segunda toma de datos sobre la evaluación del estado nutricional en adultos mayores atendidos en el área de medicina interna del Hospital Rodríguez Zambrano en Manta, se observan cambios significativos en la distribución de categorías. En la primera toma, el 32.3% de los adultos mayores fue diagnosticado con estado nutricional normal, mientras que el riesgo de malnutrición y la categoría de malnutrición presentaron valores similares, alcanzando el 32.3% y 35.4%, respectivamente. En la segunda toma, la categoría de estado nutricional normal experimentó un aumento, llegando al 36.92%, lo que podría indicar mejoras en la nutrición de la población. Además, se observa una disminución en el riesgo de malnutrición, descendiendo al 30.77%, y una ligera reducción en la categoría de malnutrición, que llegó al 32.31%. Estos cambios sugieren posibles intervenciones efectivas en la atención médica y la gestión de la nutrición de los adultos mayores. El aumento en la proporción de individuos con estado nutricional normal es positivo, pero se debe seguir monitoreando para garantizar una mejora continua en la salud nutricional de esta población.

Conclusiones

El realizar un análisis comparativo entre la primera y segunda toma de los datos de diagnósticos en adultos mayores del Hospital Rodríguez Zambrano en Manta en relación al Índice de Masa Corporal (IMC), se observan cambios significativos en la distribución de categorías de peso; de forma idéntica el aumento en la proporción de individuos con estado nutricional normal es positivo, pero se debe seguir monitoreando para garantizar una mejora continua en la salud nutricional de esta población.

La mitigación de la malnutrición en adultos mayores es esencial para preservar su salud física y mental, prevenir enfermedades, mejorar la calidad de vida y reducir la carga económica asociada con complicaciones médicas. Implementar estrategias efectivas de evaluación y gestión nutricional es crucial para garantizar el bienestar de esta población envejecida.

Referencias

1. Zúñiga, S. (2023). Describir la calidad de vida y deterioro cognitivo de los adultos mayores de las zonas rurales y urbanas en Azuay-Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/15470>
2. Zambrano, C., & ESP, R. Compendio didáctico de neurocirugía básica. <https://mawil.us/wp-content/uploads/2023/06/neurocirugia-basica.pdf>
3. Tambaco, J. (2020). Hábitos alimentarios durante la gestación materna de mujeres kichwas de la comunidad de Ashambuela del Cantón Cotacachi. (Caso de estudio comparativo por edad entre dos grupos de mujeres) (Bachelor's thesis, Otavalo). <https://repositorio.uotavalo.edu.ec/handle/52000/359>
4. Ortiz Barba, A. (2022). Propuesta de intervención grupal para la ansiedad en adultos mayores del Programa Envejecimiento Activo Ambato (Master's thesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador). <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/3639>
5. Ripalda, K. (2022). Intervención de enfermería en la prevención de úlceras por presión en pacientes críticos (Master's thesis, Jipijapa-Unesum). <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4139/1/Intervenci%C3%B3n%20de%2>

- 0enfermer% C3% ADa% 20en% 20pacientes% 20cr% C3% ADticos% 20en% 20la% 20preveni% C3% B3n% 20de% 20% C3% BALceras% 20por% 20presi% C3% B3n% 20arreglo% 20.pdf
6. Filian, J. (2023). Los Servicios Públicos de Salud y su influencia en la Calidad de Vida en los usuarios del Hospital General Martin Icaza-Babahoyo (Master's thesis, BABAHOYO: UTB, 2023). <http://190.15.129.146/handle/49000/14672>
 7. Deossa, G. Restrepo, L. & Velásquez, J. (2020). Muertes por desnutrición en América del Sur en los últimos veinte años. *Nova*, 18(34), 95-107.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-24702020000200095&script=sci_arttext
 8. Castro, K., & Ramírez, K. (2020). Riesgo nutricional de pacientes en terapia de hemodiálisis mediante análisis comparativo de cribados nutricionales (Doctoral dissertation, Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Tecnología Médica). <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/60168>
 9. Caro, M. & Rodríguez, B. Diferencias en la nutrición y el sedentarismo entre pacientes institucionalizados y no institucionalizados mayores de 65 años. <https://zaguan.unizar.es/record/117740>
 10. Echagüe, G., Sosa, L., Funes, P., Díaz, V., Ferrero, M., Cardozo, O. & Franco, R. (2023). Estado de salud y nutrición del adulto mayor que concurre al Hospital Geriátrico del Seguro Social en la Asunción. Paraguay. *Investigación Clínica*, 64(1), 53-67. http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0535-51332023000100053&script=sci_arttext
 11. HSP Rodríguez Zambrano – Manta (2023) Informe evaluación nutricional de los Adultos Mayores - área de medicina interna - Hospital Salud Publica Rodríguez Zambrano – Manta.