



FACULTAD DE POSGRADOS

MAESTRÍA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

**ESTADO NUTRICIONAL Y SU ASOCIACIÓN CON FACTORES
BIOPSIICOSOCIALES EN ADULTOS MAYORES DE LOS CENTROS
GERONTOLÓGICOS DEL CANTÓN LOJA, ECUADOR EN EL PERÍODO
ABRIL-JULIO 2023.**

Autora

María Elizabeth Jaramillo Rivera

Profesora

Dra. Ivette Valcárcel Pérez

2023

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

"Declaro haber dirigido el trabajo: Estado nutricional y su asociación con factores biopsicosociales en adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Loja, Ecuador en el período abril-julio 2023, a través de reuniones periódicas con el estudiante María Elizabeth Jaramillo Rivera, en el semestre dos, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación".

Ivette Valcárcel Pérez

CI: 1716053143

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

"Declaro haber revisado este trabajo, Estado nutricional y su asociación con factores biopsicosociales en adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Loja, Ecuador en el período abril-julio 2023, a través de reuniones periódicas con el estudiante María Elizabeth Jaramillo Rivera, en el semestre dos, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación".

Ivette Valcárcel Pérez

CI: 1716053143

AGRADECIMIENTOS

Agradezco los docentes de la Universidad, por sus enseñanzas, a la doctora Ivette Valcárcel por su guía en el presente trabajo y a los dirigentes de los Centros gerontológicos, que me permitieron realizar la investigación en sus instalaciones.

DEDICATORIA

A Dios, quien es mi plenitud, ayuda y refugio siempre. A mi amado esposo, Franco David, por ser mi compañero en la vida; a mis padres, hermanos y sobrinos, quienes son mi apoyo cada día.

RESUMEN

La malnutrición pone en riesgo la vida del adulto mayor disminuyendo la calidad y esperanza de vida; por esto, la evaluación del estado nutricional es muy importante para plantear un tratamiento nutricional personalizado.

Por estas razones se planteó el siguiente objetivo: determinar el estado nutricional; y la asociación con factores biopsicosociales en los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Loja, en el período abril-julio 2023. Se realizó un estudio cuantitativo, explicativo, de corte transversal, seleccionándose una muestra propositiva de 80 ancianos. Se midieron las variables sexo, grupo etario, enfermedad de base, abandono y la valoración del estado nutricional mediante el cuestionario Mini Nutritional Assessment – Short Form (MNA®-SF).

Los resultados reflejaron que el estado nutricional más prevalente fue el estado normal, seguido de riesgo de malnutrición; y menor número de ancianos malnutridos. Hubo mayor prevalencia de mujeres y predominó el grupo etario de 65 a 75 años. 50% tuvo una enfermedad de base y 32,5% se encontraban en situación de abandono.

La hipótesis se corroboró con la prueba de chi cuadrado y un nivel de significancia de 0,05. No existe asociación entre los factores biopsicosociales y el estado nutricional; a excepción de la variable enfermedad de base, que sí presenta asociación con el estado nutricional. ($p: 0,00$); concluyendo que los adultos mayores con malnutrición representaron la minoría, encontrándose en la mayoría un estado nutricional normal y aquellos que son tienen enfermedades de base tienen mayor riesgo nutricional.

Palabras Clave: Estado nutricional, malnutrición, sexo, enfermedad de base, grupo etario, abandono.

ABSTRACT

Malnutrition puts the life of the elderly at risk, reducing the quality and life expectancy; For this reason, the evaluation of nutritional status is very important to propose a personalized nutritional treatment.

For these reasons, the following objective was set: to determine the nutritional status; and the association with biopsychosocial factors in the elderly of the gerontological centers of the Loja canton, in the period April-July 2023. A quantitative, explanatory, cross-sectional study was carried out, selecting a purposeful sample of 80 elderly people. The variables sex, age group, underlying disease, dropout, and assessment of nutritional status were measured using the Mini Nutritional Assessment – Short Form (MNA®-SF) questionnaire.

The results reflected that the most prevalent nutritional state was the normal state, followed by risk of malnutrition and fewer malnourished elderly. There was a higher prevalence of women and the age group of 65 to 75 years predominated. 50% had an underlying disease and 32,5% were in a situation of abandonment.

The hypothesis was corroborated with the chi-square test and a significance level of 0.05. There is no association between biopsychosocial factors and nutritional status; with the exception of the underlying disease variable, which does present an association with nutritional status. ($p: 0.00$); concluding that older adults with malnutrition represented the minority, with the majority having a normal nutritional status and those who have underlying diseases have a higher nutritional risk.

Keywords: Nutritional status, malnutrition, sex, underlying disease, age group, abandonment.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA.....	2
DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR.....	3
AGRADECIMIENTOS.....	4
DEDICATORIA.....	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO 1.....	14
MARCO TEÓRICO.....	14
1. Envejecimiento.....	14
2. Estado Nutricional.....	15
3. Factores biopsicosociales.....	15
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	17
JUSTIFICACIÓN.....	19
HIPÓTESIS.....	20
OBJETIVOS.....	21
Objetivo principal:.....	21
Objetivos Específicos:.....	21
CAPÍTULO 2.....	22
MARCO METODOLÓGICO.....	22
Alcance del Estudio.....	22
Diseño de estudio.....	22
Instrumento de Recolección de Datos.....	22
Universo.....	22

Muestra	22
Criterios de inclusión:	23
Criterios de Exclusión	23
Consideraciones Éticas	23
Procedimiento	23
Plan de Análisis de datos	24
Cronograma	25
Presupuesto	26
CAPÍTULO 3.....	27
RESULTADOS.....	27
CAPÍTULO 4.....	29
DISCUSIÓN.....	29
CONCLUSIONES	33
RECOMENDACIONES	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cronograma de actividades.....	25
Tabla 2 Tabla de presupuesto	26
Tabla 3 Descripción de la muestra.....	27
Tabla 4 Prevalencia del estado nutricional	27
Tabla 5 Prevalencia de factores biopsicosociales asociados.	28
Tabla 6 Asociación entre los factores biopsicosociales y el estado nutricional.	28

INTRODUCCIÓN

El número de adultos mayores va en aumento y, en consecuencia, cada vez más personas mayores están siendo alojadas y aceptadas en los centros geriátricos. Esto nos lleva a plantear la hipótesis de que, en realidad, los miembros de la familia pasan la mayor parte de su tiempo participando en una variedad de otras actividades y, como resultado, más personas mayores están siendo alojadas y aceptadas en los centros geriátricos. Esto nos lleva a plantear la hipótesis de que, en realidad, los miembros de la familia pasan la mayor parte de su tiempo participando en una variedad de otras actividades. La Organización Mundial de la Salud, se afirma que entre el 11% y el 22% de la población mundial consiste en personas mayores o una población que envejece. (Jaramillo, 2021)

Varios estudios realizados en América Latina y el Caribe encontraron que esta población representa el 12% de la población de la región. En Ecuador, el 7 % de los residentes tienen más de 65 años, pero se estima que pasados 9 años ese porcentaje aumentará al 10 %, ubicando al país entre los que tienen mayor proporción de adultos mayores. (Paredes, 2016).

Uno de los países que tiene mayor población envejecida es Chile, dicho país en el año 1950 tenía alrededor de 12 adultos mayores por cada 100 menores de 15 años y se determinó que para el año 2020 serán 62 adultos mayores por cada 100 niños. El siguiente país donde habitan más personas de 65 años y más es Argentina, donde aumentó al doble el número de envejecidos para el año 2020, con un total de aproximadamente 49 adultos mayores por cada 100 niños, el tercer país con alta prevalencia de adultos mayores lo ocupa Colombia con 39 ancianos, por cada 100 niños. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2018)

Se encuentra una mayor concentración de adultos mayores en las provincias de Guayas (289.866 adultos mayores) y Pichincha (230.522), donde sus tasas de prevalencia son de 6,8% y 7,4%, respectivamente, en comparación con el total de la población. Las provincias con la menor cantidad de personas mayores viviendo en ellas incluyen Orellana, Pastaza, Áreas No Incorporadas y la Región Insular, que alberga a unas 15.098 personas. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2018)

Las consecuencias de la desnutrición se pueden ver en todas las esferas, incluidos los sistemas políticos, sociales, económicos y de atención de la salud. vinculado a mayores riesgos de mortalidad, mayores tasas de infección, un aumento en la prevalencia de enfermedades catastróficas y crónicas, un aumento en el número de fracturas y caídas, retraso en la cicatrización de heridas, estancias hospitalarias prolongadas y deterioro de la calidad de vida de los adultos mayores. (Espinoza et al., 2019)

En el envejecimiento hay varios cambios que se van a asociar a un mayor riesgo de padecer alteraciones nutricionales. Se debe tener en cuenta que la malnutrición se encuentra entre los síndromes del adulto mayor que se presentan con más frecuencia. (Salgado et al., 2022)

Algunos cambios fisiológicos que se producen en el envejecimiento van a influir en el consumo de alimentos y por lo tanto en el aprovechamiento de nutrientes y metabolismo de los alimentos; además, se verá afectada la realización de actividad física y aparecerán diversas enfermedades crónicas. Esto puede provocar variaciones en los hábitos alimentarios que unidos a la disminución de la disponibilidad y de la absorción de nutrientes compromete la ingesta de múltiples componentes de la dieta. Además, múltiples factores psicológicos propios de la edad, el abandono por parte de la familia, falta de planes de cuidado adecuados en centros gerontológicos, aumentan en gran manera el riesgo de alteraciones nutricionales. (Salgado et al., 2022)

La edad es un factor de riesgo para desarrollar desnutrición. Varios estudios han demostrado que, durante la vejez, va a existir mayor probabilidad de sufrir malnutrición. El riesgo se incrementa de manera especial en los adultos mayores en edad de 85 años y más. (Salgado et al., 2022)

Diversos estudios reflejan que hay una asociación directa entre el sexo femenino y el desarrollo de malnutrición, hay otras investigaciones que concluyen que no hay asociación significativa entre estos componentes. (Salgado et al., 2022)

Debido al aumento de la población de adultos mayores, es de gran importancia valorar e identificar el estado nutricional en el que se encuentran y asociarlo con diversos factores biopsicosociales, para de esta forma tomar

medidas preventivas, para mejorar la calidad de vida y evitar la aparición de diversos riesgos, como varias enfermedades crónicas, infecciones, etc. Con esta intención me planteé la siguiente pregunta: ¿Cuál es la prevalencia del estado nutricional y con qué factores se relaciona en los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Loja? y dando respuesta a dicha inquietud, se realizó el presente estudio cuantitativo con diseño explicativo, de corte transversal denominado: Estado nutricional y su asociación con factores biopsicosociales en adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Loja, en el período abril-julio 2023, utilizando el cuestionario Mini Nutritional Assessment – Short Form (MNA®-SF) y factores como: edad, sexo, enfermedad de base y abandono que serán incluidos en la ficha informativa de cada paciente.

Como objetivos específicos: 1) Determinar el estado nutricional en adultos mayores de centros gerontológicos de Loja, 2) Identificar los factores biopsicosociales al estado nutricional, 3) Establecer la asociación entre el estado nutricional; y los principales factores biopsicosociales; en el que se destaca la importancia de conocer varios factores que lleguen a influir en el estado nutricional del adulto mayor y así elaborar planes en los Centros Gerontológicos, para evitar el deterioro nutricional en los ancianos y mejorar notablemente la calidad de vida y contribuir a disminución de gastos en salud. Aunque el estudio reflejó, que solo el tener una enfermedad de base se asocia con el estado nutricional, se debe poner énfasis en verificar el seguimiento médico de los tratamientos de estas enfermedades y así mismo, elaborar planes nutricionales para todos los adultos mayores que tengan enfermedades y no les permita mejorar su estado nutricional.

CAPÍTULO 1

MARCO TEÓRICO

1. Envejecimiento

El envejecimiento puede definirse como un proceso que se vive desde el nacimiento y se caracteriza por diversos cambios a nivel físico, mental, individual y colectivo; es un proceso natural, irreversible y no necesariamente debe estar ligado a patrones impuestos socialmente, sino que debe vivirse como una etapa del ciclo de la vida llena de potencial para mejorar y continuar aprendiendo y creciendo personalmente a través de las vivencias del día a día. (Altamirano & Hernandez, 2022)

La vejez provoca variaciones en la composición del cuerpo. La masa muscular magra se reduce y la retención de grasa y la grasa de las vísceras se encuentran en aumento. La masa libre de grasa del cuerpo (es decir, músculo, piel, tejido orgánico y hueso) disminuye cuando la edad avanza, provocando a una significativa disminución de la actividad física y de la densidad mineral ósea. Entre los 75 a 80 años, la distribución de la masa grasa puede disminuir o mantenerse estable. (Maestro, 2020)

Hay varios criterios para confirmar que una persona se ha vuelto anciana, como: Criterio Cronológico: que se basa en la edad en años, la cual está ligada al proceso de jubilación o retiro obligatorio del trabajo. Criterio Físico: tomando en cuenta los cambios físicos que se provocan, por ejemplo: variación postural, manera de deambular, facciones, color del cabello, piel, función visual y auditiva, disminución en la función de la memoria (a corto, mediano y largo plazo), alteraciones de sueño, etc. Criterio Social: Esto se refiere a los roles de la persona en la sociedad. Relativamente, cuando las personas envejecen, abandonan muchas de sus actividades porque su condición, basada en los cambios biológicos, ya no permite que se las realice. (Esmeraldas et al., 2019)

Sin embargo, la gerontología biológica define a la vejez como: "La insuficiencia para mantener la homeostasis bajo condiciones de estrés psicológico, la cual se asocia con una disminución en la viabilidad y un incremento en la vulnerabilidad del individuo" (Esmeraldas et al., 2019)

2. Estado Nutricional

La valoración del estado nutricional es vital para plantear un seguimiento nutricional personalizado. Los métodos de valoración nutricional para adultos mayores toman en cuenta diversos cambios en la composición corporal, para evaluar si existe o no un riesgo nutricional, y así evitar complicaciones secundarias a malnutrición, ya sea por déficit o exceso. (Esmeraldas et al., 2019)

Es común que la población adulta mayor presente trastornos nutricionales, como: sobrepeso y obesidad, debido en gran parte, a la falta de actividad, teniendo como consecuencia patologías cardiovasculares, diabetes y cáncer, además, enfermedades óseas, anemia, demencia, etc. (Sociedad Española de Geriatria y Gerontología, 2020)

El estado nutricional sano favorece, a mejorar el estado funcional y mental del individuo y de esta forma, contribuye a mejorar la calidad de vida, lo cual es muy importante actualmente, para aumentar visiblemente la esperanza de vida. (Choque et al., 2017)

La detección temprana del riesgo de desnutrición es un aspecto crítico para actuar efectivamente y ralentizar los efectos negativos asociados a la malnutrición en el adulto mayor. (Moles et al., 2019).

3. Factores biopsicosociales

Los estudios han demostrado que el riesgo de desnutrición es mayor en las mujeres y que el sexo es un factor inmutable o no modificable. La razón por la cual las mujeres almacenan más grasa que los hombres es porque las hormonas masculinas promueven el crecimiento muscular, lo que lleva a que se pierda la acumulación de grasa, mientras que las mujeres. Las hormonas permiten la acumulación de grasa en áreas como el abdomen, las caderas y los muslos, lo que las hace más propensas a desarrollar enfermedades como el síndrome metabólico, diabetes, etc. (García et al., 2021)

Factores como la mala economía, la soledad, el aislamiento social, el abandono familiar, la falta de asistencia, el maltrato y los malos hábitos alimentarios hacen que los adultos tengan una menor calidad de vida y una menor esperanza de vida, porque todos repercuten en la forma en que eligen y consumen los alimentos, lo que conduce a la malnutrición. (Sarabia, 2020)

Por otro lado, el desarrollo de infecciones y enfermedades como el cáncer estará ligado a cambios en el sistema inmunológico, como resultado del envejecimiento. Esto se debe a un déficit funcional en el timo y células inmunitarias como monocitos y macrófagos, así como receptores para la activación de macrófagos a nivel esplénico y periférico. La activación de los linfocitos T y B se muestra reducida, y las células Natural Killer (NK) manifiestan una menor actividad contra células tumorales; por ende, Este proceso se vincula con la aparición de malnutrición en los adultos mayores, teniendo en cuenta el hecho de que muchos adultos mayores no están recibiendo tratamiento para las patologías subyacentes lo que eleva el riesgo de padecer malnutrición. (Sarabia, 2020)

Son muchos los adultos mayores que tienen al menos una enfermedad crónica, lo que es alarmante, porque va a generar un aumento en la demanda de servicios médicos, lo que a su vez se traducirá en grandes gastos y desestabilizará aún más las finanzas familiares por los altos costos de los diversos tratamientos y aumentará el riesgo de desnutrición asociado a estas enfermedades y, por ende, la mala calidad de vida de los envejecidos. (Soria & Montoya, 2017)

La prevalencia de la malnutrición o el riesgo de malnutrición aumenta a medida que aumenta la edad del anciano aumenta. Salgado y otros, 2022). Cuando las personas envejecen, sus requerimientos energéticos disminuyen junto con los niveles de actividad física y, por tanto, su masa muscular, el aporte de energía, macronutrientes y micronutrientes disminuyen porque hay un consumo insuficiente. (Choque et al., 2017)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La población geriátrica crece cada día. Se prevé que el porcentaje de residentes en todo el planeta mayores de 65 años, casi se duplique entre los años 2015 y 2050, aumentando entre el 12 % y el 22 %. (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Para el año 2050, se estima que, en países de ingresos medios e ingresos bajos, vivirán 80% adultos mayores, en relación con el resto de la población. (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Por primera vez en la historia de la humanidad, la mayoría de la población tiene una esperanza de vida igual o superior a 60 años. se prevé que la población mundial en ese rango de edad alcance los 2000 millones para 2050, un aumento de 900 millones desde el año 2015. (Jaramillo, 2021)

En América Latina y el Caribe aproximadamente el 12% de su población forma parte de los adultos mayores. Actualmente, en Ecuador 7% de sus habitantes se encuentra en una edad mayor a 65 años, pero en solo un lapso de 9 años (año 2025), va a superar porcentajes del 10%, por lo que se considera que se encontrará entre los países que poseen una mayor cantidad de población envejecida. (Jaramillo, 2021)

La malnutrición representa un síndrome que afecta principalmente a las personas mayores como resultado de enfermedades crónicas. Esta condición pasa frecuentemente desapercibida hasta etapas avanzadas cuando los signos y síntomas ya son bastante evidentes y la recuperación es más difícil. El riesgo de malnutrición indica un proceso de enfermedad y también es un factor de riesgo de morbilidad y mortalidad, que va a sugerir una disminución en la calidad de vida de los adultos mayores que la presentan. (Chavarro et al., 2018)

Además, produce disminución rápida y significativa de la función inmune que conlleva una alta incidencia de infecciones, y promueve la vulnerabilidad y la aparición de enfermedades en ancianos. (Chavarro et al., 2018)

La intervención nutricional es de utilidad en el abordaje de la desnutrición y debe ir asociada al tratamiento etiológico, sin perder de vista que una correcta alimentación no solo es esencial para mantener unas funciones fisiológicas

adecuadas, sino que también tiene una función de relación social y estructura las actividades diarias. (Chavarro et al., 2018)

Por lo que el presente estudio pretende investigar el estado nutricional de los adultos mayores de los centros gerontológicos del Cantón Loja. Para lograr dicho objetivo nos planteamos la siguiente pregunta: ¿Cuál es la prevalencia del estado nutricional y con qué factores se relaciona en los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Loja?

JUSTIFICACIÓN

Los pacientes geriátricos son un grupo vulnerable de personas dentro del contexto social. a la asociación entre el envejecimiento y cambios físicos, psíquicos, incluso nutricionales; que predisponen al adulto mayor a desarrollar un mayor número de enfermedades, incluyendo condiciones no transmisibles como diabetes mellitus, hipertensión arterial y síndrome metabólico. (Tafur et al., 2018)

La malnutrición en el adulto mayor, en especial de aquellos que residen en los centros de atención geriátrica, puede estar asociada a síndrome de depresión, por abandono familiar ya provoca una rápida disminución del apetito y, por ende, del peso. (Tafur et al., 2018)

La dificultad en el proceso de masticación y dificultad para tragar, provocadas por los efectos secundarios de medicamentos o enfermedades como; un accidente cerebrovascular, demencia o enfermedad neuromuscular, también pueden provocar una disminución en la ingesta de alimentos y una pérdida de peso involuntaria. (Moles et al., 2019)

Esta investigación está justificada académicamente, debido a que pretende aportar con la evaluación nutricional y la asociación que tiene con varios factores. La información recolectada será cedida a los dirigentes de los centros gerontológicos, en donde se realizó la investigación; para que se planteen soluciones para intervenir en la mejora de alimentación y nutrición y, por ende, a optimar la calidad de vida en estos pacientes.

Este estudio pertenece al área de investigación número 3, correspondiente a Nutrición; la línea de investigación es Desnutrición; y la sublínea corresponde a Prevención en desnutrición, según el Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (Prioridades de investigación en salud 2013-2017)

HIPÓTESIS

Ho: El estado nutricional de los adultos mayores de los centros gerontológicos de Loja, no está relacionado con factores biopsicosociales como: sexo, edad, enfermedad de base, abandono.

Ha: El estado nutricional de los adultos mayores de los centros gerontológicos de Loja, está significativamente relacionado con factores biopsicosociales como: sexo, edad, enfermedad de base, abandono.

OBJETIVOS

Objetivo principal

Determinar el estado nutricional; y la asociación con los factores biopsicosociales en los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Loja, en el período abril-julio 2023.

Objetivos Específicos:

1. Determinar el estado nutricional en adultos mayores de centros gerontológicos de Loja
2. Identificar los factores biopsicosociales asociados al estado nutricional.
3. Establecer la asociación entre el estado nutricional; y los principales factores biopsicosociales.

CAPÍTULO 2

MARCO METODOLÓGICO

Alcance del Estudio

El alcance del estudio es explicativo, en el cual se pretende corroborar la hipótesis de relación entre el estado nutricional con los factores biopsicosociales de los adultos mayores de los Centros Gerontológicos del cantón Loja.

Diseño de estudio

Estudio cuantitativo, explicativo, de corte transversal.

Instrumento de Recolección de Datos

Mini Nutritional Assessment – Short Form (MNA®-SF), validado como una herramienta independiente en el año 2009, Es un método rápido y fácil, para identificar a las personas mayores están en riesgo de desnutrición o están desnutridas antes de que se produzcan cambios importantes en el peso o en las concentraciones de proteínas. Fue desarrollado por Nestlé junto líderes internacionales en geriatría, y es una de las pocas herramientas de cribado que ha sido validada internacionalmente en una variedad de entornos clínicos para la población de edad avanzada. (Soria & Montoya, 2017)

Universo

El universo estuvo constituido por los ancianos que residen en los centros gerontológicos del cantón Loja que son: “Daniel Álvarez Sánchez”, y Centro Municipal de Atención al Adulto mayor N°1

Muestra

Se seleccionó una muestra propositiva de 80 adultos mayores que accedieron a participar y estaban internados en los Centros Gerontológicos del Cantón Loja.

Criterios de inclusión:

- Adultos mayores de ambos sexos que se benefician de la atención en los centros.
- Adultos mayores en edad de ≥ 65 años.
- Que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- Adultos que no desearon participar y que no firmaron el consentimiento informado.
- Adultos mayores encamados con patologías totalmente invalidantes.

Consideraciones Éticas

El presente estudio, buscó que se pueda aportar con la prevención de malnutrición en los Centros Gerontológicos de Loja, para beneficio de los adultos mayores que pertenecen a estos; así como establecer planes nutricionales para aquellos con diagnóstico de malnutrición.

Los participantes del estudio firmaron el consentimiento informado y no sufrieron riesgo alguno durante la evaluación, también tuvieron un trato digno, respetuoso y con absoluta privacidad durante todo el proceso que se llevó a cabo; además, el beneficio al participar en este estudio es su valoración personalizada y la futura intervención nutricional por parte del personal de los Centros Gerontológicos.

Procedimiento

El presente estudio se dio inicio con la revisión y aprobación por parte de la profesora guía; además, se solicitó la autorización en los centros gerontológicos para poder acceder a realizar la investigación en sus instalaciones.

Se realizó la recolección de datos, después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó el cuestionario antes descrito, para valorar estado nutricional. Además, se incorporaron preguntas relacionadas con factores biopsicosociales como la edad, sexo, enfermedad de base y el abandono por parte de los familiares.

Plan de Análisis de datos

La muestra se describió mediante la tabla de distribución de frecuencia para las variables sexo y grupo etario. La prevalencia del estado nutricional se estimó, calculando la proporción de sujetos con estado nutricional normal, riesgo de malnutrición y malnutrición inicialmente y luego según sexo, grupo etario, y los factores biopsicosociales como enfermedad de base y abandono. Se determina el intervalo de confianza del 95%.

Con la finalidad de comprobar hipótesis se aplicó la prueba de chi cuadrado, con un nivel de significancia estadística del 95%.

Presupuesto

Tabla 2 Tabla de presupuesto

MATERIALES E INSUMOS	Valor unitario (USD)	Valor Total (USD)
VALORES DIRECTOS		
<i>Materiales de oficina</i>		
Hojas papel bond	0.10	180.00
Lápices	0.50	15.00
Impresiones	5.00	80.00
Fotocopias	0.03	190.00
Horas de Internet	50.00	120.00
<i>Insumos de medicina y nutrición</i>		
Balanza	150.00	150.00
Tallímetro	90.00	90.00
Cinta métrica	3.00	3.00
Total, de valores directos		828.00
VALORES INDIRECTOS		
<i>Contratiempos</i>	20.00	200.00
Total, de Valores indirectos		200.00
TOTAL, DE VALORES		1028.00

CAPÍTULO 3

RESULTADOS

Tabla 3 Descripción de la muestra

Distribución de la muestra por grupo etario y sexo de los adultos mayores de los centros gerontológicos del cantón Loja

Variables	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sexo		
Hombre	37	46.3
Mujer	43	53.8
Grupo etario		
65 a 75 años	47	58.8
76 a 86 años	26	32.5
87 a 97 años	7	8.8
Total	80	100.0

Fuente: Cuestionario Mini Nutritional Assessment – Short Form (MNA®-SF), sección de datos generales.

Autora: María Elizabeth Jaramillo Rivera.

La mayoría de los adultos mayores fueron mujeres, corresponde al 53,8% (43/80) y el resto fueron hombres. El grupo etario más frecuente fue de 65 a 75 años con el 58,8% (47/80), el menos frecuente fue el de 87 a 97 años, correspondiente al 8,8% (7/80).

Tabla 4 Prevalencia del estado nutricional

Estado nutricional	Frecuencia (%)	IC 95%
Normal	41 (51,3)	40,3 - 62,2
Riesgo malnutrición	30 (37,1)	26,9 - 48,1
Malnutrición	9 (11,3)	4,3 - 18,2

Fuente: Cuestionario Mini Nutritional Assessment – Short Form (MNA®-SF),

Autora: María Elizabeth Jaramillo Rivera.

Los adultos mayores con malnutrición son 9 que corresponde al 11,3% de la población. La mayoría de la población 41 adultos mayores, 51,3% se encuentran en estado nutricional normal.

Tabla 5 Prevalencia de factores biopsicosociales asociados.

Factores asociados	Frecuencia (%)	IC 95%
Enfermedad de base	40 (50,0)	39,0 - 61,0
Abandono familiar	26 (32,5)	22,2 - 42,8

Fuente: Cuestionario Mini Nutritional Assessment – Short Form (MNA®-SF),

Autora: María Elizabeth Jaramillo Rivera.

La mitad de la población adulta mayor de los centros gerontológicos de Loja presenta una enfermedad de base, además, se encuentran en situación de abandono un total de 26 adultos mayores, que corresponde al 32,5% de la población total.

Tabla 6 Asociación entre los factores biopsicosociales y el estado nutricional.

Variables	Estado Nutricional			Valor de p
	Normal	Riesgo malnutrición	Malnutrición	
Categorías				
Sexo				
Hombre	16 (43,2)	15 (40,5)	6 (16,2)	0,281
Mujer	25 (58,1)	15 (34,9)	3 (7,0)	
Grupo etario				
65 a 75 años	24 (51,1)	16 (34,0)	7 (14,9)	0,297
76 a 86 años	15 (57,7)	9 (34,6)	2 (7,7)	
97 a 97 años	2 (28,6)	5 (71,4)	0 (0,0)	
Factores asociados				
Enfermedad de base	10 (25,0)	23 (57,5)	7 (17,5)	0,000*
Abandono	11 (42,3)	12 (33,3)	3 (11,5)	0,503

Fuente: Cuestionario Mini Nutritional Assessment – Short Form (MNA®-SF),

Autora: María Elizabeth Jaramillo Rivera.

Como se observa en la tabla el único factor que se asoció con la malnutrición y el riesgo de esta, en los adultos mayores encuestados fue la presencia de una enfermedad de base. (p: 0,00*) p valor menor a 0,05.

CAPÍTULO 4

DISCUSIÓN

En el presente estudio se evidenció que 53.8% de la población de adultos mayores evaluada, eran mujeres. El grupo etario en la que se encontraban la mayoría de los ancianos (58.5%) era de 65 a 75 años. Solo el 11,3% de adultos mayores, tenían malnutrición, seguido de un 37,1% que se encontraban con riesgo de malnutrición y la gran mayoría de la población (51,3%), estaban con un estado nutricional normal. Los adultos mayores diagnosticados con una enfermedad de base eran 40 (50%) y aquellos que se encontraban en situación de abandono familiar eran 26 (32,5%). No se encontró asociación con los factores de sexo, grupo etario, y abandono; pero el riesgo nutricional sí se encontró asociado al factor enfermedad de base ($p: 0,00^*$) p valor menor a 0,05. Se determinó el intervalo de confianza del 95%.

En una investigación denominada Prevalencia de malnutrición y factores asociados en adultos mayores del cantón Gualaceo, Ecuador, los resultados fueron similares al presente estudio, debido a que en menor proporción se encontraron adultos mayores malnutridos siendo el 20,4% y en este estudio fue un porcentaje del 9%; además 47,2% riesgo de malnutrición, y el 32,4% estado nutricional satisfactorio, a diferencia de la presente investigación, en donde la mayor proporción de adultos mayores 41%, se encontraba con un estado nutricional normal y un 30% estaban en el rango de riesgo de malnutrición. Dichos resultados, también reflejan que existe asociación con el abandono familiar, difiriendo de mis resultados, debido a que no significancia estadística en la asociación de estado nutricional y el estado de abandono. (Espinoza el al., 2019)

La revista SANUM, en el año 2022, realizó la publicación de una revisión bibliográfica denominada "Asociación entre desnutrición y anciano", en donde concluyó que factores psicológicos, culturales, patológicos influyen entre sí para aumentar el riesgo de desnutrición; realzando que la presencia de patologías aumenta considerablemente la desnutrición en el adulto mayor, coincidiendo con los resultados de la presente investigación. (Salgado el al., 2022)

El artículo Estado Nutricional De los adultos mayores que asisten a la Universidad Municipal del adulto mayor, refleja que existe un riesgo mayor de malnutrición en mujeres que tengan enfermedades crónicas de base, aunque en el presente estudio no existió asociación con el sexo, coincide en que hay mayor probabilidad de padecer malnutrición en personas diagnosticadas con una o más enfermedad de base. (Choque el al., 2017)

Factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor, una revisión bibliográfica publicada en el año 2018 en Barranquilla Colombia concluye que los factores predisponentes que afectan el estado nutricional en los adultos mayores pueden ser: biológicos, psicológicos, sociales, económicos y ambientales; quiere decir que hay una relación directa entre estos y el riesgo de malnutrición. El estudio realizado en los Centros Gerontológicos del cantón Loja arroja que no existe asociación entre algunos factores biopsicosociales y la malnutrición; excepto la presencia de una enfermedad de base. Pero, hipotéticamente se podría concluir que es debido al buen manejo de los adultos mayores pertenecientes a estos centros, ya que son particulares y financiados por sus familiares, lo cual mejora la atención y la personaliza. (Tafur el al., 2018)

El estudio llamado Factores asociados al riesgo nutricional en adultos mayores autónomos no institucionalizados, realizado en Madrid, España revela que tener diversas enfermedades crónicas o recientes, el estado de abandono debido a la alteración en la ingesta de alimentos y los horarios son factores que se asocian a la malnutrición en el adulto mayor; existiendo concordancia con las investigaciones antes mencionadas y los resultados del presente estudio.

Factores asociados a la desnutrición en grupo de adultos mayores en zonas rurales ecuatorianas, realizado en Centro Gerontológico Juan Pablo II del Cantón Sígig concluyó que 72,2% de adultos mayores se encuentran en riesgo de desnutrición, el 17.6% presentó desnutrición, existiendo asociación con la presencia de enfermedades de base, en especial con Diabetes Mellitus y con factores biopsicosociales como economía baja. (Pacurucu el al., 2019)

En la investigación llamada Factores asociados al riesgo nutricional en adultos mayores autónomos de la ciudad de Arequipa, Perú, se concluye que, respecto a los factores asociados al riesgo nutricional, se constata que a mayor

edad (75-89 años) mayor riesgo de desnutrición, situación que podría generar cambios negativos en cuanto a la morbilidad y mortalidad; además hay asociación de desnutrición con la presencia de enfermedades crónicas y agudas. A diferencia del presente estudio en donde no existió asociación con el grupo etario, pero sí se asoció con el diagnóstico de enfermedades. (Cárdenas et al., 2022).

En el Análisis de los factores contribuyentes a la desnutrición en ancianos no institucionalizados, realizado en España, en la Universidad de Valencia, se concluyó que se presenta mayor riesgo de desnutrición en las mujeres que tienen patologías invalidades o discapacidades, además, se asocia con la presencia de un estado depresivo, que puede ser secundario a un abandono. Podemos observar que en este análisis también existe una asociación directa con la presencia de enfermedades. (Moles et al., 2019)

Riesgo de desnutrición y factores asociados en una muestra de adultos mayores en la comunidad e institucionalizados de Yucatán, México, concluye que la edad y la depresión fueron factores asociados a la malnutrición. El tener mayor edad y ser diagnosticado de depresión, son factores que deben ser analizados en pacientes geriátricos que tengan riesgo de desnutrición, para elaborar un plan integral para manejar depresión y malnutrición. Este estudio no revela asociación con el factor biológico de enfermedad de base. (González et al., 2020).

En la investigación denominada: Factores asociados al estado nutricional en pacientes adultos mayores hospitalizados, realizado en Bogotá, Colombia; evidencia que en adultos mayores hospitalizados, , que tienen diagnóstico de demencia, hay un mayor riesgo nutricional, por lo tanto, mayor estancia hospitalaria y mayor riesgo de mortalidad; concluyendo que la presencia de enfermedad de base es uno de los factores más importantes para valorar estado nutricional. (Chavarro et al., 2018).

El estudio llamado Factores asociados al estado nutricional de los adultos mayores del Albergue María Rosario Aróz, del año 2022, concluye que el género y las enfermedades de base no están relacionados con el riesgo de malnutrición; difiriendo con este estudio, que lo más relevante fue la asociación

del estado nutricional con diferentes enfermedades diagnosticadas en los adultos mayores. (Altamirano & Hernandez, 2022).

Celaya, Sánchez y sus colaboradores en su estudio Estado nutricional de ancianos hospitalizados en una unidad geriátrica de agudos, refleja que los pacientes más jóvenes, presentaban menor carga de comorbilidad crónica y por ende, menor riesgo de malnutrición; demostrando que las comorbilidades afectan directamente al estado nutricional del paciente geriátrico. (Celaya et al., 2020).

Riveros, en su investigación: Valoración de factores biopsicosociales determinantes del riesgo de desnutrición en los adultos mayores en hogares de ancianos, concluye que el riesgo nutricional se presenta mayoritariamente en las mujeres y en adultos mayores con diagnóstico de enfermedades crónicas y en tratamiento farmacológico para estas; coincidiendo con los resultados del presente estudio, que muestran la importancia de las comorbilidades en el estado nutricional de los adultos mayores. (Riveros Ríos, 2015)

CONCLUSIONES

La mayor parte de los adultos mayores evaluados eran mujeres y el rango de edad más predominante era entre 65 a 75 años. Los adultos mayores con malnutrición representaron la minoría, encontrándose en una gran mayoría los adultos mayores en un estado nutricional normal; esto puede reflejar que los Centros Gerontológicos en donde se realizó la investigación, realizan en gran parte un manejo adecuado de la población que hace uso de estos.

La mitad de la población adulta mayor de estos centros ha sido diagnosticada con una enfermedad de base y una minoría de esta población se encuentra en situación de abandono por parte de sus familiares.

En cuanto a la asociación de factores biopsicosociales con el estado nutricional no se observó una significancia estadística que compruebe dicha relación; excepto con los adultos mayores que presentan una enfermedad de base, lo cual se encuentra directamente asociado con riesgo nutricional. Es importante enfatizar que este estudio fue hecho en Centros del adulto mayor en donde los gastos, son cubiertos por sus familiares, por lo tanto, se observa mayor intervención por parte del personal y debido a ello, observamos la escasa asociación de factores biopsicosociales con el estado nutricional en este pequeño grupo de personas envejecidas.

RECOMENDACIONES

A los Centros de adulto mayor, se sugiere implementar equipos multidisciplinarios que incluya médicos, nutriólogos, psicólogos para valorar integralmente al adulto mayor y así, evitar el riesgo de malnutrición y mejorar la calidad de vida de las personas pertenecientes a estos centros. Además, implementar planes nutricionales y seguimiento a aquellos adultos mayores que se encuentran con malnutrición y con riesgo de malnutrición; así como valorar paulatinamente a quienes están con un estado nutricional normal.

Se sugiere a los servicios de salud tanto públicos como privados, desarrollar programas de actividad física para adultos mayores, así como realizar talleres de alimentación saludable para que puedan tomar conciencia de la importancia de una buena nutrición, acompañada de actividad física en esta importante etapa de la vida. Es importante fomentar las relaciones sociales, robusteciendo las redes de apoyo social y familiar; además, ejecutar actividades lúdicas como manualidades, juegos de mesa, etc. Y es muy importante fortalecer la autoestima de estas valiosas personas dentro de los Centros del adulto mayor, para esto se necesita la intervención del municipio, trabajadores de los centros, familiares y amigos.

BIBLIOGRAFÍA:

- Altamirano, L., & Hernandez, M. (2022). Factores Asociados al Estado Nutricional de los adultos mayores del albergue María Rosario Aráoz, 2022. *Repositorio de la Universidad María Auxiliadora*. Obtenido de <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/952/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cárdenas, H., Machaca, M., & Roldán, L. (2022). Factores asociados al riesgo nutricional en adultos mayores autónomos de la ciudad de Arequipa, Perú. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 42. doi:<https://doi.org/10.12873/421cardenas>
- Celaya, S., Botella, F., Sánchez, P., & León, M. (2020). estudio Estado nutricional de ancianos hospitalizados en una unidad geriátrica de agudos. *Scielo*. doi:<https://dx.doi.org/10.20960/nh.03005>
- Chavarro, D., Germán, M., & Núñez, N. (2018). Factores asociados al estado nutricional en pacientes adultos mayores hospitalizados. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-24482018000200069&script=sci_arttext
- Choque, A., Olmos, C., Paye, E., & Espejo, M. (2017). Estado Nutricional de los Adultos Mayores que asisten a la Universidad Municipal del Adulto MAyor. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762017000100003
- Esmeraldas, E., Falcones, M., Vásquez, M., & Solórzano, J. (2019). El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *ReciMundo*. doi:[https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2019.58-74](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.58-74)

- Espinoza, H., Abril, V., & Encalada, L. (2019). Prevalencia de malnutrición y factores asociados en adultos mayores del cantón Gualaceo, Ecuador. *Scielo*. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000600675>
- García, L., Quevedo, M., Martínez, M., & Burón, P. (2021). Estado nutricional en adultos mayores y su relación con enfermedades crónicas no transmisibles. *Revista de Ciencias Médicas de Mayabeque*. Obtenido de <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1745>
- González, L., González, R., Ramírez, M., & Alemán, H. (2020). Riesgo de desnutrición y factores asociados en una muestra de adultos mayores en la comunidad e institucionalizados de Yucatán, México. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 70. Obtenido de <https://www.alanrevista.org/ediciones/2020/1/art-4/>
- Jaramillo, M. (2021). Deterioro Cognitivo y Funcional y su relación con factores biopsicosociales en población geriátrica de los ancianos de Loja. *Repositorio de la Universidad Nacional de Loja*. Obtenido de https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24102/1/Maria_Elizabeth_Jaramillo_Rivera.pdf.%282%29.pdf
- Maestro, M. (2020). Prevención y Abordaje de la desnutrición en el adulto mayor durante la hospitalización. *Repositorio de Universidad de Cantabria*. Obtenido de <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/20036/MAESTRO%20LECUANA%2c%20MARTA.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2018). Caracterización de la población adulta mayor Usuarios y Unidades de atención de los servicios que presta el MIES. Obtenido de <https://info.inclusion.gob.ec/index.php/informes-pamusrext/2017-inf-pam-usrint?download=182:informe-adulto-mayor-enero>
- Ministerio de Salud Pública. (2014). Prioridades de Investigación en Salud. Obtenido de <http://www.investigacionsalud.gob.ec/lineas-de-investigacion/>

- Moles, J., Pilar, M., Esteller, B., & Clavero, E. (2019). En el Análisis de los factores contribuyentes a la desnutrición en ancianos no institucionalizados. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*. doi:DOI: 10.12873/3943moles
- Monge, C. (2016). *Metodología de la investigación Cuantitativa y Cualitativa*. Neiva: Facultad de Ciencias Sociales y Humanas. Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Envejecimiento y salud. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Pacurucu, N., Rodriguez, D., & Puente, A. (2019). Factores asociados a la desnutrición en grupo de adultos mayores en zonas rurales ecuatorianas. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 6, 701-705. Obtenido de https://www.revistaavft.com/images/revistas/2019/avft_6_2019/3_factores_desnutrici%C3%B3n.pdf
- Paredes, K. (25 de 06 de 2016). La población adulta mayor crecerá 34% a partir del 2020. *El Telégrafo*, págs. 16-17. Obtenido de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/palabra/1/la-poblacion-adulta-mayor-crecera-34-a-partir-de-2020>
- Riveros Ríos, M. (2015). Valoración de factores biopsicosociales determinantes del riesgo de desnutrición en los adultos mayores en hogares de ancianos. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas*. doi:[https://dx.doi.org/10.18004/anales/2015.048\(02\)17-032](https://dx.doi.org/10.18004/anales/2015.048(02)17-032)
- Salgado Palacios, I., Herrera Fajardo, L., Sallago Vidal, M., & Lagomazzini Mellado, B. (2022). Asociación entre desnutrición y anciano. *SANUM Revista Científico-Sanitaria*. Obtenido de https://www.revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v6_n1_a5.pdf
- Sarabia, C. (2020). Prevención y abordaje de la desnutrición en el adulto mayor durante la hospitalización". *Repositorio de la Universidad de Cantabria*.

Obtenido de
<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/20036/MAESTRO%20LECUNA%2C%20MARTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Sociedad Española de Geriátría y Gerontología. (2020). Valoración Nutricional en el anciano. *Novartis Medical Nutrition*. Obtenido de https://www.segg.es/media/descargas/Acreditacion%20de%20Calidad%20SEGG/Residencias/valoracion_nutricional_anciano.pdf

Soria, Z., & Montoya, B. (2017). Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida de los adultos mayores en el Estado de México. *Scielo*. doi:<https://doi.org/10.22185/24487147.2017.93.022>

Tafur, J., Guerra, M., Ghysais, M., & Carbonell, A. (2018). Factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. Obtenido de https://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/factores_que_afectan_el_estado.pdf