

Estado nutricional del adulto mayor que asiste a un grupo de apoyo

Nutritional status of the older adult who attends a support group

Estado nutricional do idoso que frequenta um grupo de apoio

Angela María Henao-Castaño¹

Martha Lucía Núñez-Rodríguez²

Elizabeth Fajardo-Ramos³

Resumen


Objetivo: Describir el estado nutricional de adultos mayores jubilados que pertenecen a grupos de apoyo en la ciudad de Ibagué. **Método:** Se implementó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, corte transversal, durante el periodo comprendido entre los meses de septiembre a noviembre del año 2020. Se realizó un muestreo aleatorio simple con una muestra de 80 adultos mayores, quienes cumplían con los siguientes criterios de inclusión: ser jubilados y formar parte del grupo de apoyo. La medición se efectuó con la escala Mini Evaluación Nutricional, la cual cuenta con una sensibilidad del 96%, especificidad del 98% y el valor predictivo del 97% para la malnutrición. Los datos fueron analizados por medio de la estadística descriptiva. **Resultados:** Se encontró que la mayoría de los jubilados se encuentran bien nutridos y ninguno presenta estado de desnutrición. No obstante, el 11,25% de los participantes en el estudio presentan riesgo de desnutrición en el futuro. Así mismo, se evidenció que la mayoría de los jubilados tienen sobrepeso. **Conclusiones:** El estudio permite concluir que el 70% de la población participante presenta alteraciones del estado nutricional, principalmente en un aumento notorio de peso en relación con la talla. Esto genera un factor de riesgo ante la presencia de patologías crónicas como: la Hipertensión arterial, la diabetes, así como otras alteraciones cardiovasculares y diferentes tipos de cáncer.


Palabras Clave: Jubilado; estado nutricional; sobrepeso; anciano.


Abstract

Objective: To describe the nutritional status of retired older adults who belong to support groups in the city of Ibagué. **Method:** A quantitative, descriptive, cross-sectional study was implemented during the period from September to November 2020. Simple random sampling was used with a sample of 80 older adults who met the inclusion criteria to be retired and to be part of the program was used. The measurement was carried out with the Mini Nutritional Assessment scale which has a sensitivity of 96%, specificity 98% and a predictive value of 97% for malnutrition. The data were analyzed by means of descriptive statistics. **Results:** It was found that most of the retirees are well nourished, and none have a state of malnutrition. However, 11.25% of the study participants are at risk of suffering from malnutrition in the future. Likewise, it was evidenced that the majority of retirees are overweight. **Conclusions:** The study allows us to conclude that 70% of the participating population presents alterations in nutritional status, mainly, a noticeable increase in weight in relation to height. This generates a risk factor in the presence of chronic diseases such as hypertension, diabetes, other cardiovascular disorders and different types of cancer.

Autor de correspondencia*

¹ Enfermera. Doctora en enfermería. Profesor Asociado. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia. Correo: angmhenao@unal.edu.co
 0000-0003-4203-0016

² Enfermera. Magister en educación. Profesor Asociado. Universidad del Tolima. Facultad Ciencias de la Salud. Ibagué, Colombia. Correo: mnunez@ut.edu.co  0000-0002-2012-6554

³ Enfermera. Magister en enfermería. Profesor titular. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad del Tolima. Ibagué, Colombia. Correo: efajardo@ut.edu.co
 0000-0002-3484-1620

Recibido: 24 noviembre 2021

Aprobado: 5 marzo 2022

Para citar este artículo

Henao-Castaño AM, Núñez-Rodríguez ML, Fajardo-Ramos E. Estado nutricional del adulto mayor que asiste a un grupo de apoyo. 2022; 19(2):8-17. <https://doi.org/10.22463/17949831.3240>

© Universidad Francisco de Paula Santander. Este es un artículo bajo la licencia CC-BY-NC-ND



Keywords: Retirement; Nutritional status; Overweight; Aged.

Resumo

Objetivo: Descrever o estado nutricional de idosos aposentados pertencentes a grupos de apoio do município de Ibagué. **Método:** Foi realizado um estudo quantitativo, descritivo e transversal, no período de setembro a novembro de 2020. Amostragem aleatória simples foi usada com uma amostra de 80 idosos que atenderam aos critérios de inclusão, estarem aposentados e fazendo parte do programa. A mensuração foi feita por meio da escala de Mini Avaliação Nutricional que tem sensibilidade de 96%, especificidade de 98% e valor preditivo de desnutrição de 97%. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Constatou-se que a maioria dos aposentados encontra-se bem nutrida e nenhum apresenta estado de desnutrição. No entanto, 11,25% dos participantes do estudo estão em risco de desnutrição no futuro. Da mesma forma, constatou-se que a maioria dos aposentados está com sobrepeso. **Conclusões:** O estudo permite concluir que 70% da população participante apresenta alteração do estado nutricional, principalmente, aumento perceptível do peso em relação à estatura. Isso gera um fator de risco na presença de doenças crônicas como hipertensão, diabetes, outros distúrbios cardiovasculares e diversos tipos de câncer.

Palavras chave: Aposentadoria; estado nutricional; excesso de peso; Idoso.

Introducción

La nutrición es el proceso biológico por el que los organismos asimilan los alimentos y los líquidos necesarios para el funcionamiento, el crecimiento y el mantenimiento de sus funciones vitales. A su vez, el término nutrición es la ciencia que estudia la relación que existe entre los alimentos y la salud, especialmente en la aplicación de una dieta. Como ciencia no es solo una constante individual, sino que se incorpora en un complejo cultural que determina la estabilidad de la mencionada función (1).

Según la Universidad de Carlemany (2) existe una relación directa entre nutrición y salud. Hay evidencia de que muchas enfermedades crónicas tienen como causa una nutrición deficiente; por tanto, una buena dieta previene diversas patologías, gracias a la ingesta de alimentos beneficiosos para el organismo. Cabe mencionar que cada etapa de la vida tiene requerimientos nutricionales diferentes, los cuales están condicionados por el sexo y las circunstancias fisiológicas, factores genéticos, culturales y/o demográficos de cada momento y juegan un papel determinante en las expectativas de vida (3).

Sin embargo, en los adultos mayores latinoamericanos se han identificado problemas nutricionales particulares, debido a una alta prevalencia de malnutrición por exceso, especialmente en situaciones propias de las comunidades modernas que les predisponen a enfermedades crónicas no transmisibles, de manera particular se presentan en contextos caracterizados por un bajo nivel socioeconómico, dado el escaso poder adquisitivo para disponer de alimentación (4).

Por esta razón, con el fin de mejorar la calidad de vida de los jubilados se crean los grupos de apoyo a través de los que se identifican situaciones problemáticas y al mismo tiempo se les brindan alternativas para resolverlos. Lo planteado anteriormente permite fortalecer las capacidades de esta población y así se consigue influir en sus estilos de vida (5).

Teniendo en cuenta lo mencionado hasta el momento, este estudio tiene como finalidad caracterizar el estado nutricional de los jubilados de un grupo de apoyo, residentes en la ciudad de Ibagué. Con esto se buscó identificar alteraciones en el patrón nutricional del adulto mayor, en tanto factores causantes de diversas patologías. A partir de estos resultados, es posible determinar

directrices para futuros programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que pueden facilitar una mejor calidad de vida y disminuir los costos por enfermedades crónicas, así como prevenir las ocasionadas por alteraciones de la nutrición.

Hay que mencionar que esta investigación aportará perspectivas necesarias para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores que pertenecen al grupo de apoyo, a través del fortalecimiento de sus condiciones nutricionales. En consecuencia, se asume que el punto de partida para conseguir una vida en condiciones adecuadas radica en la nutrición puesto que de allí se desprenden otros ámbitos asociados, tales como: hábitos saludables, mejor estado físico y mental, independencia y una disminución de los factores de riesgo relacionados con desequilibrios en la alimentación (6).

En este orden de ideas, la investigación se desarrolló con el objetivo de describir el estado nutricional de los jubilados que forman parte de un grupo de apoyo de la ciudad de Ibagué, durante el período comprendido entre septiembre y noviembre del año 2019.

Con el propósito de comprender el objetivo planteado, se identificó el estado nutricional de la población de interés por medio de la aplicación Mini Nutritional Assessment “MNA” y la valoración específica del IMC. Por último, se analizó la información que se obtuvo durante la valoración, para establecer su estado nutricional.

Materiales y Métodos

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal (7). La población correspondió a 615 adultos mayores de grupos de apoyo, de la ciudad de Ibagué. Con una muestra de 80 adultos mayores, como resultado de un muestreo aleatorio simple con población conocida, se ajustó a los siguientes criterios: aleatoriedad, confiabilidad y variación entre muestras de diferentes tamaños. Se mantuvo una probabilidad del 50%, una confiabilidad del 95% y un error de muestreo del 10%.

Para elegir el tamaño de la muestra, se utilizó el proceso que establece el muestreo aleatorio simple con “n” conocido, el cual indica el seguimiento de dos pasos fundamentales como son: la determinación del tamaño asociado con una probabilidad del 50%, una confiabi-

lidad del 95% y un error de muestreo del 10%; y, la selección del tamaño de la muestra se efectuó a partir del conocimiento total de la población (8).

Respecto a la recolección de la información se llevó a cabo la aplicación del instrumento denominado mini-nutritional assessment, (MNA) por sus siglas en inglés, el cual contó con el consentimiento de su creador quien aceptó al llamado de autorización (9).

Cabe destacar que el instrumento contó con la validación y aprobación cruzada para la evaluación nutricional, la cual fue realizada en colaboración con los Departamentos de Medicina Interna y Gerontología Clínica del Hospital Universitario de Toulouse (Francia), el Programa de Nutrición Clínica de la Universidad de Nuevo México (EE.UU.) y el Centro de Investigación Nestlé de Lausana (Suiza).

Hay que precisar que el MNA se compone de mediciones sencillas y preguntas breves que pueden completarse en unos 10 minutos. En su desarrollo se tienen en cuenta indicadores como: mediciones antropométricas; evaluación global sobre estilo de vida, medicación y movilidad; evaluación nutricional, ingesta de alimentos y autonomía para comer, así como el registro de evaluación subjetiva en cuanto a la percepción de la salud y la nutrición.

De esta manera al aplicar el MNA, permite clasificar la puntuación que se obtiene con referencia al estado nutricional de los adultos mayores de 60 años, tales como: estado nutricional satisfactorio, correspondiente a un indicador $MNA > 24$; riesgo de malnutrición, referente a $17 < MNA < 23,5$; y, malnutrición, en relación con un indicador de $MNA > 17$.

Con estos intervalos se ha comprobado que la sensibilidad es del 96%, la especificidad del 98% y el valor predictivo del 97% para la malnutrición, tomando como referencia el estado clínico de la persona. Asimismo, el MNA permite detectar el riesgo de malnutrición en adultos mayores de 60 años antes de que aparezcan las alteraciones clínicas. Por esta razón, se convierte en una herramienta útil para que los médicos puedan realizar una evaluación rápida y fiable de los pacientes de edad avanzada, respecto de la evaluación geriátrica exhaustiva, identificando precozmente posibles situaciones de riesgo.

Cabe resaltar, que todos y cada uno de los aspectos mencionados anteriormente, ofrecen una ventana hacia una situación que conduce a alteraciones en el estados nutricional, tanto por exceso como por defecto, incrementando el riesgo de enfermedades crónicas y/o prevenibles que podrían disminuir costos en los centros de atención y hospitales; además, mejorarían la calidad de vida de aquellos individuos afectados (10). Por tanto, una valoración nutricional exhaustiva con fines exploratorios y descriptivos ofrece la oportunidad de crear un punto de partida ante un fenómeno considerado epidemia en el mundo y que con voluntad y perseverancia podría mejorarse.

Conviene señalar que la información recolectada, se ingresó y procesó en el programa estadístico IBM SPSS Statistics Versión 23, utilizando estadística descriptiva. Este trabajo de investigación siguió los lineamientos internacionales relacionados con las recomendaciones para investigar con seres humanos consignados en la Declaración de Helsinki; igualmente, el estudio fue aprobado por el comité institucional de ética.

Resultados

Los participantes en el estudio correspondían al 69% de hombres y mujeres el 31%; con edades que oscilaban entre: 60 y 70 años el 40%, de 71 a 80 años el 50%, y de 81-90 años el 10%; todos del estrato socioeconómico tres. Según la valoración del mini-nutritional assessment de los 71 adultos mayores tuvieron puntuaciones superiores a 24; por tanto, se clasificaron en el rango de buena nutrición, y aunque ninguno estaba desnutrido; sin embargo, se evidenció que 9 presentaban un riesgo de malnutrición por pérdidas de peso mayor a 3 kilogramos. Esta información significa que del 100% de los jubilados el 88,75% están bien nutridos, mientras que el 11,25% se encuentran en riesgo de desnutrición.

En cuanto al Índice de Masa Corporal se apreció que la mayoría de los jubilados tienen sobrepeso, aunque muy pocos alcanzan a estar en el nivel de Obesidad II. Es por eso, que del 100% de los jubilados el 51,25% tienen sobrepeso y solamente el 1,25% están en Obesidad II.

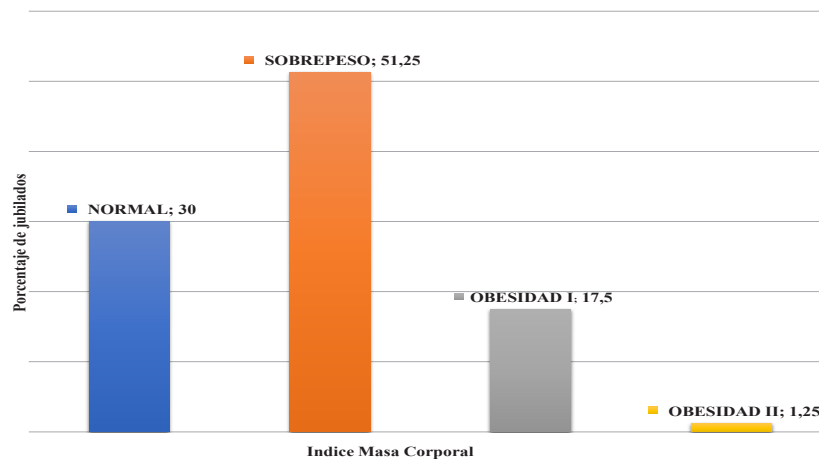


Figura 1. Distribución porcentual según valoración del IMC

Fuente: Mini Nutritional Assessment -MNA-

A su vez, se encontró que el 100% de los mayores tenían una circunferencia de antebrazo mayor a 22 centímetros y también una circunferencia de pantorrilla mayor a 31 centímetros. Sin embargo, se percibió que

la mayoría de los participantes no han tenido pérdida de peso en los últimos 3 meses y muy pocos presentan pérdida mayor a 3 kg en el tiempo señalado. Así se puede evidenciar en la Figura 2.

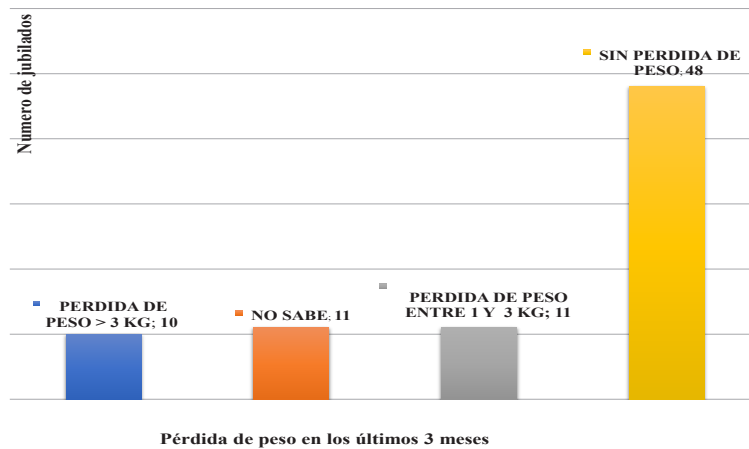


Figura 2. Distribución de los jubilados según pérdida de peso en los últimos 3 meses
Fuente: Mini Nutritional Assessment – MNA-

Los resultados presentados significan que del 100% de los jubilados, el 60% no han tenido pérdida de peso en los últimos 3 meses, mientras que el 12,5% perdieron más de 3 kg durante el tiempo mencionado.

Por otra parte, conviene subrayar que del 100% de los jubilados que participaron en el estudio el 31,25% de ellos tomaban más de 3 medicamentos al día y el 46,25% manifestaron presentar estrés psicológico; además, el 1,25% de la población sufre de problemas psicológicos relacionados con la demencia o la depresión grave. No obstante, el 100% de los adultos mayores cuentan con autonomía de movilidad y pueden salir sin ninguna ayuda.

Al mismo tiempo, en el estudio se halló que el 28,75% de los jubilados consumen 2 comidas completas durante el día. Sumado a esto, el 68,75% de la población no consumen productos lácteos de forma diaria, mientras que el 91,25% consumen 2 o más servicios de legumbres o huevos a la semana. Respecto al consumo de carne, pescado o pollo se encontró que solamente el 8,75% de los adultos mayores no consumen diariamente este tipo de alimentos.

En lo que corresponde al consumo de frutas y verduras se identificó que el 68,75% consumen 2 o más derivados de este tipo de alimentos al día. Con respecto al apetito, los participantes manifestaron en un 93,75% que no han tenido pérdida de apetito.

En este orden de ideas, en el estudio se halló que el promedio de consumo de líquidos diarios es de 3 a 5 tazas diarias. Así pues, el 50% de los jubilados consumen de 3 a 5 tazas al día, mientras que el 13,75% manifiestan consumir menos de 3 tazas y tan solo el 36,25 consume más de 5 tazas de líquido por día. Generalmente, estos líquidos suelen ser: agua, zumo, café y leche.

Un dato relevante del estudio es que el 100% de los adultos mayores que asisten al grupo de apoyo, tienen la capacidad de autoalimentarse sin ninguna dificultad, razón por la cual consideran no presentar problemas en su estado nutricional. En comparación con otras personas de su edad, los participantes manifestaron en un 57,5% que su estado de salud es mejor; solamente el 7,5% de ellos consideran que su estado de salud no es tan bueno comparado con personas de su misma edad.

Discusión

El estado nutricional de las personas a nivel mundial siempre ha sido objeto de estudio. Lo anterior se debe a que es de gran relevancia en la morbimortalidad humana, por tanto en los últimos años ha aumentado la preocupación debido a los índices de sobrepeso que se presentan. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (11), aproximadamente 1600 millones de adultos tienen sobrepeso y al menos hay 400 millones de adultos obesos en el mundo. De ahí que se haya hecho una proyección para el 2015 indicando que habían cerca de 2300 millones de adultos con sobrepeso y más de

700 millones con obesidad.

Lo anterior ratifica lo que plantean Muñoz et al. (12), quienes establecen que la calidad de vida de los adultos mayores depende de factores como la determinación genética, así como los estilos de vida relacionados con la nutrición y la actividad física. En consecuencia, la ingesta adecuada de nutrientes incide en la condición física y mental de los individuos; por el contrario, una mala nutrición puede generar una reducción significativa de la inmunidad, aumenta la vulnerabilidad a las enfermedades y reduce la productividad de la población (13)

Todo lo planteado anteriormente hace pensar que el estado nutricional es un factor de gran relevancia y de considerable observación y evaluación; es decir, que debe ser monitorizado permanentemente con la finalidad de coordinar programas de promoción y prevención eficientes y eficaces, que concienticen y fomenten estilos de vida sanos en pro de un mejoramiento de calidad de vida; del mismo modo, se pueden evaluar los costos en atención a enfermedades crónicas prevenibles, originadas por alteraciones nutricionales, tales como: la diabetes, eventos cerebro-vasculares, HTA, obesidad, sobrepeso y desnutrición (14).

Por consiguiente, se puede determinar que el estado de nutrición de un individuo permite, entre otras cosas, pronosticar los posibles riesgos de salud que pueda presentar. Así pues, la cantidad de proteínas y energía que requiere cada individuo se ve afectada por distintos factores como: el ejercicio, la digestión, la temperatura ambiente y el metabolismo. Estos factores son inconstantes y difíciles de controlar y medir, lo que precisa el que se disponga de métodos de valoración del estado nutricional (15).

Hay que mencionar además, que una acumulación excesiva de grasas, así como un consumo desmedido de calorías pueden llegar a generar enfermedades de tipo cardiovascular, cardiopatías, diabetes y algunos tipos de cáncer. Igualmente, la carencia de vitaminas, minerales y nutrientes inciden de manera negativa en la producción de hormonas y otras sustancias que son vitales para el correcto funcionamiento del organismo (16).

Por otra parte, en Colombia los datos estadísticos muestran que el 32,3% de la población cuenta con una prevalencia de sobrepeso, siendo las más afectadas las

mujeres. A nivel regional, se encontró que la región con mayor índice de sobrepeso fue el departamento del Meta, mientras que en el Tolima se identificó un 34,4% de prevalencia de sobrepeso (17).

De donde se infiere que el valor nutricional adopta un carácter de aplicación orientado hacia la medicina preventiva. Este enfoque permite utilizar el conocimiento del estado nutricional para promover intervenciones en materia de salud pública, especialmente en lo que tiene que ver en la protección de grupos vulnerables como los adultos mayores.

Antes de continuar, conviene indicar que el conocimiento del estado nutricional de los adultos mayores es fundamental, no solo porque permite intervenciones en materia de salud, sino que además facilita la práctica de políticas públicas que mitiguen el aumento de la morbimortalidad en la población (18). Esta perspectiva es compartida por otros estudios (19), los cuales concuerdan sobre la importancia de mantener un control adecuado del estado nutricional de los adultos mayores como una manera de prevención y atención integral, ante la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles (20).

Todas estas observaciones se relacionan también con los criterios implementados para la identificación del Mini Nutritional Assessment (MNA), el cual permite evaluar y caracterizar el estado nutricional de una persona, a fin de permitir una intervención nutricional precoz en caso necesario (21). Así, los datos que permitieron ayudar a valorar el estado nutricional de los adultos mayores jubilados se dividieron en cuatro apartados: determinación de la ingestión de nutrientes; determinación de la estructura y composición corporal; evaluación bioquímica del estado nutricional; evaluación clínica del estado nutricional y el instrumento para la valoración nutricional (22).

Es por eso que, el haber utilizado herramientas de valoración con alto nivel de validez y sensibilidad permitieron detectar el estado nutricional real de la población participante, lo que facilitará la aplicación de los resultados en poblaciones similares en otros contextos.

En consonancia con esta información se llevó a cabo este estudio debido a la trascendencia que la nutrición tiene para la salud, fomentando la necesidad de tomar medidas para frenar la epidemia sobre la obesidad y

el sobrepeso que se acentúa en la actualidad. Por lo tanto, este estudio brinda aportes significativos sobre el estado nutricional de los adultos mayores jubilados de un grupo de apoyo, permitiendo identificar alteraciones que usualmente son ignoradas; de igual forma, este estudio ofrecerá a los profesionales de la salud, especialmente a los de enfermería, una base para planificar y crear programas de promoción, prevención y atención, enfocados en el bienestar nutricional y en los buenos hábitos alimenticios, como principio fundamental para conservar un buen estado de salud y evitar complicaciones graves como enfermedades crónicas tipo diabetes, cáncer, HTA, gastritis, úlceras, etc. (23).

Llegados a este punto, cabe resaltar que esta investigación es la primera de este tipo que se realiza en adultos mayores jubilados pertenecientes a un grupo de apoyo. Por ende, los aportes lo convierten en un trabajo innovador, necesario y con fines constructivos para la detección temprana de alteraciones nutricionales en los individuos que aquí se mencionan. Además, es el primer eslabón para hacer efectiva una mayor atención a los adultos mayores que hacen parte de las redes de apoyo e identificar de manera oportuna, condiciones que ponen en riesgo su estado de salud y así continuar con estudios posteriores que den seguimiento a los cambios propios del envejecimiento a partir de estos primeros datos, tal y como ha ocurrido con otros estudios (24).

Para la universidad del Tolima, el hecho de realizar estudios nutricionales en poblaciones “vírgenes” que poseen un gran impacto a nivel nacional, permite tener una puerta abierta para futuras investigaciones en dicha población y darle continuidad.

Por tanto, la valoración nutricional a la población escogida en este estudio es innovadora en función de que nunca se ha realizado un estudio de estas dimensiones; del mismo modo es útil, pues permite caracterizar el estado nutricional del adulto mayor pensionado, lo que facilitaría que los resultados puedan aportar directrices para futuros programas de promoción y prevención hacia una mejor calidad de vida, así como propiciar la disminución de costos por enfermedades crónicas y prevenibles ocasionadas por alteraciones en la nutrición.

Esta visión ratifica lo planteado en otras investigaciones (25) que subrayan sobre la necesidad de concebir los factores de malnutrición en adultos mayores como parte de un problema de salud pública. En efecto, si

esto se puede controlar, también facilita la adopción de medidas que mejoren la atención y al mismo tiempo reducirá los riesgos de padecer enfermedades relacionadas. Así, se garantiza que los adultos mayores cuenten con una vejez digna que disminuya los riesgos de estancia hospitalaria prolongada (26).

Asimismo, es conveniente señalar, que a pesar del tiempo que llevan funcionando los grupos de apoyo en Ibagué, no se han encontrado estudios que hayan caracterizado el estado nutricional de adultos mayores activos y jubilados.

Es necesario recalcar que este estudio se centró en adultos mayores debido a que esta población se encuentra en un estado de vulnerabilidad causada por la deficiencia en los proyectos de vida (27). Lo anterior pudo evidenciarse en los jubilados de un grupo de apoyo, quienes, al terminar su vida laboral, quieren disfrutar con tranquilidad lo que les queda de sus vidas. Aún así, en ocasiones suele existir cierta disminución en las capacidades físicas y psicológicas, como consecuencia de cambios producidos por una deficiente nutrición y estilos de vida pocos saludables.

Lo que se ha mencionado es ratificado por Uribe (28), para quien la interacción de factores sociales, genéticos, culturales y estilos de vida inciden en los cambios físicos, la disminución de capacidades y el deterioro biológico. Por consiguiente, el estudio de estos factores es fundamental para garantizar un adecuado desarrollo integral de los adultos mayores y así garantizar que tengan una adecuada calidad de vida.

Sumado a lo anterior, este estudio tuvo en cuenta otros aspectos relacionados con la vejez, tales como la historia personal y social, razón por la cual se abordaron prácticas relacionadas con hábitos alimenticios. Todo esto, tal como lo sostiene Zapata (29) para quien influyen en las potencialidades propias la serenidad de juicio, el conocimiento y la madurez vital de los adultos mayores.

Adicionalmente, el estudio permitió encontrar que el ser viejo o joven no solamente depende de factores como la edad, dado que inciden también en los modos de sentir y afrontar la vida. No obstante, estos elementos están relacionados con aspectos como la alimentación y los estilos de vida, puesto que así se pueden mejorar o afectar la funcionalidad motora y cognitiva

del adulto mayor (30).

Hay que agregar que la valoración del estado nutricional constituye el primer escalón del tratamiento nutricional. De manera especial, en los adultos mayores, es decir, que existe un valor agregado en la medida que determina una óptima situación con relación a su bienestar físico, mental y social, evitando diversas patologías que disminuyan sus capacidades físicas.

En el caso de la presente investigación, la valoración nutricional permitió determinar la condición actual nutricional de la persona y/o el riesgo que posee sobre alteraciones posteriores; por tanto, es preciso disponer de proyectos que sirvan para el fortalecimiento de planes de protección hacia este grupo que tiene alto riesgo de alteraciones en su salud. De acuerdo a lo señalado anteriormente surgió la necesidad intrínseca de plantear objetivos sobre la valoración nutricional, como parámetros fundamentales a la hora de estudiar los adultos mayores.

Entre los elementos encontrados, se resaltan los siguientes: primero, identificar y cuantificar las causas y consecuencias de la malnutrición en el individuo; segundo, valorar la morbimortalidad que se pueda presentar por la malnutrición; y tercero, evaluar si una persona enferma se beneficiaría de un soporte nutricional.

Finalmente, conviene expresar que la valoración del estado nutricional, la exploración clínica, la antropometría y los parámetros bioquímicos son útiles, pero en periodos muy tempranos de la desnutrición pueden no tener mucha sensibilidad, debido a que en este estado se puede tardar demasiado tiempo en manifestarse, tiempo que no se debe tolerar en esta población.

En definitiva, presentar un método que pueda servir de alarma para indicar cuándo el sujeto está en riesgo de desnutrirse, está relacionado con la valoración acerca de la cantidad y calidad de los alimentos que está consumiendo, y si es adecuada a sus necesidades, siempre que incluya otros aspectos básicos mencionados anteriormente (talla, peso, IMC, número de comidas diarias, medicamentos, etc.). En el caso de las medidas antropométricas, las más utilizadas para la valoración del estado nutricional son el peso y la talla, a partir de las cuales se puede calcular el índice de masa corporal, así como los perímetros abdominal, braquial y pliegue subescapular.

Conclusiones

El proceso de envejecimiento se acompaña de una serie de circunstancias fisiológicas, económicas y sociales que contribuyen a afectar de diferentes maneras el estado nutricional de la población adulta mayor; además, los hábitos inadecuados que se adquieren durante el curso de la vida, se oponen totalmente a las conductas consideradas como saludables; siendo por tanto un grupo de factores que determinan y promueven la aparición de alteraciones en el estado nutricional que afectan directamente la salud del adulto mayor.

Es por esta razón, que los resultados que se obtuvieron con el desarrollo de este estudio pueden ser utilizados como herramientas fundamentales en la generación de actividades y estrategias que tengan como finalidad la promoción de un estado nutricional apropiado que evite patologías en el futuro inmediato.

El tener un estado nutricional saludable favorece la presencia de un estado funcional y mental adecuado del individuo contribuyendo de esta manera a mejorar la calidad de su vida, algo muy importante en la actualidad, puesto que diferentes estudios han demostrado que la expectativa de vida va en aumento. Sin embargo, los resultados que se obtuvieron en este estudio muestran que la presencia de alteraciones en el estado nutricional inciden en la salud del adulto mayor. En este sentido se confirman los resultados de investigaciones como la desarrollada por Madrid, et al., (31).

En función de lo planteado anteriormente, se puede concluir que el 70% de la población estudiada presenta alteraciones del estado nutricional caracterizadas principalmente por el aumento notorio de peso en relación con la talla, lo que se refleja en las cifras obtenidas del IMC. Además, es importante resaltar que la importancia que amerita el estudio del estado nutricional se debe a su incidencia como factor de riesgo y factor protector en la presencia de patologías crónicas como la hipertensión arterial y otras alteraciones cardiovasculares, la diabetes y diferentes tipos de cáncer.

En consecuencia, son importantes las intervenciones en salud enfocadas a la población adulta mayor jubilada como población en riesgo, susceptible a alteraciones nutricionales y por consiguiente a desviaciones en el proceso de la salud y la enfermedad.

Gracias a los resultados que se obtuvieron en este proyecto de investigación, se puede recomendar lo siguiente: Que se realicen programas internos de promoción y prevención de la obesidad y el sobrepeso a los jubilados miembros de diferentes grupos de apoyo. Establecer controles periódicos para analizar el margen evolutivo de cada integrante a través del tiempo, con la finalidad de evaluar su mejoría o deterioro respecto a su estado nutricional. Fomentar el estudio de otros eventos de salud en los jubilados miembros de grupos de apoyo, como es el caso de la hipertensión arterial y

la diabetes. Promover conductas de autocuidado y estilos de vida saludables en los adultos mayores jubilados, como práctica de ejercicio regular; también, hay que estimular una alimentación balanceada con disminución del consumo de cafeína y alimentos altos en carbohidratos y lípidos.

Conflicto de intereses

Los autores declaramos no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias bibliográficas

1. Ceballos L, Alvarado L. La alimentación saludable y el nivel socioeconómico: Voces de los jefes de hogar. Informes de investigación cuantitativa o cualitativa. 2020; 1(1).
2. Universidad de Carlemany. La importancia de la nutrición en la salud. [Online].; 2021 [cited 2021 septiembre 20]. Available from: <https://www.universitatcarlemany.com/actualidad/la-importancia-de-la-nutricion-en-la-salud>
3. Alvarado A, Lamprea L, Murcia K. La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería. Enfermería Universitaria. 2017; 14(3):199-206. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.05.003>
4. Chavarría P, Barón V, Rodríguez A. Estado nutricional de adultos mayores activos y su relación con algunos factores sociodemográficos. Revista Cubana de Salud Pública. 2017; 43(3). <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n3/spu05317.pdf>
5. Chavarría P, Barrón V, Rodríguez A. Estado nutricional de adultos mayores activos y su relación con algunos factores sociodemográficos. Poiésis. 2017;33(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000300005
6. Servicio Nacional del Consumidor. Nutrición y cuidados del adulto mayor. Recomendaciones para una alimentación saludable. Santiago de Chile: SERNAC, Departamento de Estudios; 2012. <https://www.sernac.cl/portal/619/w3-article-6094.html>
7. Landeros E, Ramírez N, Yáñez A. Temáticas y características metodológicas de la investigación de enfermería publicada en revistas mexicanas: 2010-2015. Enfermería Universitaria. 2018; 15(3):274-283. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.3.65994>
8. Hernández C, Carpio N. Introducción a los tipos de muestreo. Revista Alerta. 2019; 2(1):75-79. <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
9. Rubenstein L, Harker J, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for undernutrition in geriatric practice: developing the short-form mini-nutritional assessment (MNA-SF). J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2001; 56(6): 366-372. <https://doi.org/10.1093/gerona/56.6.m366>
10. Rosero M, Rosas G. Valoración Nutricional de las personas mayores de 60 años de la ciudad de pasto, Colombia. Ciencia y enfermería. 2017; 23(3):23-34. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000300023>
11. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. [Online]. 2021 [cited 2021 septiembre 25]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
12. Muñoz J, Coral M, Luna S, Moncayo J, Morales P, Ortega A. Relación entre el riesgo del estado nutricional, actividad física y condición física de los adultos mayores del grupo Comfamiliar de Nariño. Revista Biumar.

- 2020; 4(1):42-52. <https://doi.org/10.31948/BIUMAR4-1-art5>
13. Deossa G, Restrepo L, Velásquez J, Varela D. Evaluación nutricional de adultos mayores con el Mini Nutritional Assessment: MNA. *Revista Universidad y Salud*. 2016; 18(3):494-504. <http://doi.org/10.22267/rus.161803.54>
 14. Caicedo S, Aruachan S, Segura A, Chavarro D. Asociación del estado nutricional y funcional en ancianos con fractura de cadera. *Acta médica colombiana*. 2019; 44(1):7-10. <https://doi.org/10.36104/amc.2019.1035>
 15. Saludalia. Valor nutricional. [Online].; 2021 [cited 2021 septiembre 20. Available from: <https://www.saludalia.com/vivir-sano/valoracion-nutricional>
 16. Benavides J. Evaluación de la calidad de la dieta y su influencia en el estado nutricional de pacientes con neumonía durante su estancia en el hospital Luis Gabriel Dávila de la ciudad de Tulcán Quito: Ponticia Universidad Católica del Ecuador; 2019.
 17. Naciones Unidas Programa Mundial de Alimentos. Mapa de la situación nutricional en Colombia. 1st ed.: PNUD; 2008.
 18. Bess Y, Valiente Y, Pérez C, Martínez Y. La obesidad: un desafío para la Atención Primaria de Salud. *Revista de Información Científica*. 2018; 97(3).
 19. Latorre P. Relacion Entre Sexo, Composicion Corporal y Velocidad de la Marcha. *Nutrición hospitalaria*. 2014; 4(1):851-857. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7669>
 20. Guo S, Zeller C, Chumlea W, Siervogel R. Aging, body composition, and lifestyle: the Fels Longitudinal Study. *Am J Clin Nutr*. 1999; 70(3):405-411. <https://doi.org/10.1093/ajcn/70.3.405>
 21. Barbosa J, Rodríguez M, Hernández H, Herrera M. Masa muscular, fuerza muscular y otros componentes de funcionalidad en adultos mayores institucionalizados. *Nutrición hospitalaria*. 2017; 22(5).
 22. Gimeno E. Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional. 22nd ed. Bogotá: Offarm; 2003.
 23. Pinzón O, Pardo J, Ibáñez M. Detección del riesgo nutricional y estancia hospitalaria en el anciano hospitalizado. *Nutrición hospitalaria*. 2021; 38(3):464-469. <https://doi.org/10.20960/nh.03200>
 24. Otero M, Rosas G. Valoración nutricional de las personas mayores de 60 años de la ciudad de Pasto, Colombia. *Cienc enferm*. 2017; 23(3):23-34. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000300023>
 25. Giraldo N, Múnera N, Espitaleta V, Piñerez L. Prevalencia de malnutrición y evaluación de la prescripción dietética en pacientes adultos hospitalizados en una institución pública de alta complejidad. *Perspect Nut Hum*. 2007; 36(4).
 26. Peniche J, Cortés A, Lozano R. Riesgo de desnutrición prequirúrgico como factor de riesgo de estancia hospitalaria prolongada. *Revista Biomédica*. 2018; 29(3):45-50. <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v29i3.615>
 27. Pérez E, Lizárraga D, Martínez M. Asociación entre desnutrición y depresión en el adulto mayor. *Nutrición hospitalaria*. 2014; 29(4):901-906. <https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.29.4.7228>
 28. Uribe A. Salud objetiva y salud psíquica en adultos mayores colombiano: *Acta Colombiana de Psicología*; 2007; 10 (1): 75-81
 29. Zapata H. Adulto Mayor: participación e identidad.. [Online].; 2005 [cited 2021 septiembre 19. Available from: <http://site.ebrary.com/lib/lablaavistualsp/Doc?id=10102936&ppg=4>
 30. Jansson A. El costo social de la pérdida de funcionalidad motora y cognitiva del adulto mayor.. [Online].; 2005 [cited 2021 septiembre 20. Available from: <http://site.ebrary.com/lib/lablaavirtualsp/Doc?id=10148176&ppg=4>
 31. Madrid L, Maestre G, Zambrano M, Morán Y. Deficiencias nutricionales en los adultos y adultos mayores. *Anales Venezolanos de Nutrición*. 2015; 18(1).