



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA**

**FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DEL TEMA**

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NUTRICIÓN DE LOS  
ADULTOS MAYORES EN EL BARRIO 6 DE DICIEMBRE, LA  
LIBERTAD, 2020.**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADO DE ENFERMERÍA**

**AUTOR**

**PERERO ANGEL MELISSA GEANELLA**

**TUTOR**

**JEFFRY JOHN PAVAJEAU HERNÁNDEZ, MD. MSc**

**PERIODO ACADÉMICO**

**2021**

# TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:  
**MILTON MARCOS  
GONZALEZ SANTOS**

---

Lic. Milton González Santos, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA  
SALUD**

---

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.  
**DIRECTORA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

---

Lic. Isoled Herrera Pineda. Ph.D  
**DOCENTE DE ÁREA**

---

Jeffry John Pavajeau Hernández. MD,  
MSc.  
**DOCENTE TUTOR**

---

Abg. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.  
**SECRETARIO GENERAL**

**La Libertad, 17 de septiembre del 2021**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

En mi calidad de tutor del proyecto de investigación: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NUTRICIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL BARRIO 6 DE DICIEMBRE, LA LIBERTAD, 2020. Elaborado por la Srta. PERERO ANGEL MELISSA GEANELLA, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA. FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

**Atentamente.**

  
Jeffrey John Pavajeau Hernández, MD, MSc.  
**DOCENTE TUTOR**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación le dedico a Dios por haberme brindado la capacidad y los conocimientos para así poder culminar con éxito mi proyecto de investigación.

A mi querida Universidad Estatal Península de Santa Elena que me permitió cursar una carrera con el fin de poder formarme profesionalmente.

De igual manera le dedico a mi madre y esposo, por su amor, su paciencia y apoyo durante todos estos años de estudios.

Perero Angel Melissa Geanella

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la Universidad Estatal Península de Santa Elena por haberme permitido estudiar y adquirir conocimientos nuevos que me ayudaran a desenvolverme de una mejor manera a nivel profesional.

Por otra parte, estoy muy agradecida con todos mis docentes a lo largo de mi carrera universitaria, donde cada uno dio su mayor esfuerzo, me compartieron sus conocimientos en este proceso.

De manera especial a mi tutor de tesis, por haberme guiado en todo momento y sobre todo por la paciencia que me brindo.

Perero Angel Melissa Geanella.

## DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

*Melissa Perero*

---

Perero Angel Melissa Geanella  
CI: 2450000050

# ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DECLARACIÓN .....	V
ÍNDICE GENERAL.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT .....	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1 El Problema.....	2
1.1 Planteamiento del problema.....	2
1.2 Formulación del problema.....	4
2 Objetivos .....	4
2.1 Objetivo General.....	4
2.2 Objetivos específicos .....	4
3 Justificación.....	5
CAPÍTULO II.....	6
4 Marco teórico .....	6
4.1 Fundamentación referencial.....	6
4.2 Fundamentación Teórica.....	8
4.2.1 Factores de riesgo y su clasificación .....	8
4.2.2 Promoción y prevención de los factores de riesgos.....	9
4.2.3 Nutrición.....	10
4.2.4 Tipos de nutrición.....	10
4.2.5 Nutrientes, clasificación y sus componentes .....	11
4.2.6 Macronutrientes .....	11
4.2.7 Micronutrientes.....	12

4.2.8	Nutrición y Salud.....	12
4.2.9	Nutrición en el adulto mayor.....	12
4.2.10	Requerimientos nutricionales en adultos mayores .....	13
4.2.11	Valoración de la Nutrición en el adulto mayor.....	13
4.2.12	Teoría de enfermería.....	14
4.3	Fundamentación legal .....	15
5	Formulación de la hipótesis .....	17
5.1	Identificación y clasificación de variables .....	17
5.2	Operacionalización de las variables.....	18
CAPÍTULO III .....		20
6	Diseño metodológico.....	20
6.1	Tipo de investigación.....	20
6.2	Métodos de investigación .....	20
6.3	Población y muestra.....	20
6.4	Técnicas de recolección de datos.....	21
6.5	Instrumento de recolección de datos.....	21
6.6	Aspectos éticos .....	21
CAPÍTULO IV .....		21
7	Presentación de resultados .....	21
7.1	Análisis e interpretación de resultados .....	21
7.2	Comprobación de hipótesis.....	33
7.3	Conclusiones.....	34
7.4	Recomendaciones .....	35
8	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
9	ANEXOS.....	39

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Clasificación de los Factores de Riesgo en la Nutrición del Adulto Mayor.....	8
<b>Tabla 2</b> Principales Factores Influyentes en la Promoción y Prevención.....	9
<b>Tabla 3</b> Tipos de Nutrición.....	10
<b>Tabla 4</b> Tipos de Macronutrientes .....	11
<b>Tabla 5</b> Micronutrientes.....	12
<b>Tabla 6</b> Requerimientos Nutricionales .....	13
<b>Tabla 7</b> Operacionalización de variables.....	18

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> Análisis de los Adultos Mayores Según su Sexo .....	22
<b>Gráfico 2</b> Análisis de la Edad Según Grupos Etarios .....	23
<b>Gráfico 3</b> Análisis del Estado Nutricional en los Adultos Mayores .....	23
<b>Gráfico 4</b> Análisis de Pérdida de Apetito por Problemas Digestivos en los Adultos Mayores .....	24
<b>Gráfico 5</b> Análisis de Lesiones Cutáneas en Adultos Mayores .....	25
<b>Gráfico 6</b> Análisis de Pérdida de Peso en el Adulto Mayor .....	25
<b>Gráfico 7</b> Análisis de la Movilidad en el Adulto Mayor .....	26
<b>Gráfico 8</b> Análisis del Índice de Masa Corporal en los Adultos Mayores .....	27
<b>Gráfico 9</b> Análisis de Polimedicación en los adultos Mayores .....	28
<b>Gráfico 10</b> Análisis de Enfermedad Aguda o Estrés Psicológico en el adulto mayor.....	28
<b>Gráfico 11</b> Análisis de Problemas Neuropsicológicos en el Adulto Mayor .....	29
<b>Gráfico 12</b> Análisis de Independencia y Autonomía Social en el Adulto Mayor .....	30
<b>Gráfico 13</b> Análisis de Soporte Familiar para Alimentarse en el Adulto Mayor .....	30
<b>Gráfico 14</b> Análisis de Frecuencia Alimenticia en el Adulto Mayor .....	31
<b>Gráfico 15</b> Análisis de Consumo de Proteínas en el Adulto Mayor.....	31
<b>Gráfico 16</b> Análisis de Consumo de Frutas y Verduras en los Adultos Mayores .....	32
<b>Gráfico 17</b> Análisis de Consumo de Líquidos en el Adulto Mayor .....	33

## RESUMEN

La nutrición en el adulto mayor es un tema de relevancia a nivel mundial, se debe estudiar a este grupo prioritario para poder brindar una calidad de atención en cuanto a su nutrición. En la investigación se aplicó un objetivo principal que es determinar factores que influyen la nutrición de los adultos mayores en el barrio 6 de Diciembre, La Libertad, 2020. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo. La muestra escogida para el trabajo de investigación fue el 100% de la población, es decir, 40 adultos mayores tanto hombres como mujeres pertenecientes al barrio 6 de Diciembre. Para la obtención de los resultados se utilizó el instrumento denominado Mini Nutritional Assessment, en las que nos ayudó a determinar si este grupo presentaban malnutrición y su relación con los diferentes factores tanto físicos, fisiológicos, psicológicos, y social. El análisis de los resultados obtenidos en la investigación en el cual se pudo evidenciar que el 45% de la población presentaron riesgos de malnutrición, seguido del 32.5% con malnutrición y por último con el 22.5% con un estado nutricional normal; de acuerdo con el factor físico se logró determinar que existen adultos mayores que comen menos de las cantidades recomendadas por problemas digestivos, también se evidenció que el factor fisiológico en la investigación si se encuentra relacionada con la nutrición, porque constan adultos con pérdida o ganancia de peso; la situaciones de estrés están presentes en un 77,5% en la población estudiada por lo que genera que este grupo no se alimente de manera satisfactoria, haciendo énfasis en factor social y hábitos alimenticios se ve afectado puesto que el 50% viven independientemente, que a su vez a muchos se les dificulta el traslado para adquirir sus alimentos y prefieren obtener productos de acuerdo a sus gustos y preferencias.

**Palabras claves:** Adultos mayores, factor físico, factor fisiológico, factor psicológico, nutrición.

## ABSTRACT

Nutrition in the elderly is an issue of relevance worldwide, this priority group should be studied in order to provide quality care regarding their nutrition. In the research, a main objective was applied, which is to determine factors that influence the nutrition of the elderly in the neighborhood of 6 de Diciembre, La Libertad, 2020. The study had a quantitative, non-experimental, cross-sectional and descriptive approach. The sample chosen for the research work was 100% of the population, that is, 40 older adults, both men and women, belonging to the 6 de Diciembre neighborhood. To obtain the results, the instrument called Mini Nutritional Assessment was used, in which it helped us to determine if this group had malnutrition and its relationship with the different physical, physiological, psychological, and social factors. The analysis of the results obtained in the investigation in which it was possible to show that 45% of the population presented risks of malnutrition, followed by 32.5% with malnutrition and lastly with 22.5% with a normal nutritional state; According to the physical factor, it was possible to determine that there are older adults who eat less than the recommended amounts due to digestive problems, it was also evidenced that the physiological factor in the research is related to nutrition, because they consist of adults with loss or gain of weight; Stress situations are present in 77.5% of the population studied, which means that this group does not eat satisfactorily, emphasizing the social factor and eating habits are affected since 50% live independently, which in turn, many find it difficult to move to acquire their food and prefer to obtain products according to their tastes and preferences.

**Key words:** Older adults, physical factor, physiological factor, psychological factor, nutrition.

## **INTRODUCCIÓN**

La nutrición en el adulto mayor está relacionada con los diferentes factores tanto físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales, se menciona que genera un problema de salud pública porque muchos de este grupo vulnerable no presentan una adecuada alimentación, por lo tanto, tienen deficiencias nutricionales, lo que conlleva a que presenten diferentes enfermedades a corto y largo plazo, y que cuando estas sean detectadas solo se les pueda brindar atención tanto en tratamiento y cuidados.

En esta investigación se plantea como objetivo determinar los factores que influyen en la nutrición de los adultos mayores en el barrio 6 de Diciembre, La Libertad, y de esta manera dar a conocer como están relacionados. Lo que corresponde al trabajo de investigación tendrá un enfoque cuantitativo no experimental y transversal, donde se podrá obtener los resultados mediante el instrumento Mini Nutritional Assessment, que valora la nutrición en los adultos mayores además de evaluar los distintos factores tales como físicos, fisiológicos, psicológicos, sociales y hábitos alimenticios.

Mediante esta investigación se pretende que los adultos mayores sean vistos por la sociedad y sobre todo por las autoridades competentes como un grupo de prioridad en todos los ámbitos en donde se desempeñen; todo esto como está establecido en la Constitución de la República del Ecuador donde garantiza que los adultos mayores tengan un apropiado bienestar integral mediante los diferentes programas, proyectos que desarrollan las entidades de Ministerio de Salud Pública.

# CAPÍTULO I

## 1 El Problema

Factores que influyen en la nutrición de los adultos mayores en el barrio 6 de Diciembre, La Libertad, 2020

### 1.1 Planteamiento del problema

Según Gay (2018) menciona que la nutrición es un acto involuntario, inconsciente que comprende el conjunto de procesos mediante los cuales el organismo recibe, transforma e incorpora las sustancias contenidas en los alimentos, que constituyen los materiales necesarios y esenciales para el mantenimiento de la vida. Por otro lado, para Otero (2012) menciona que “la nutrición va más allá de comer, es un proceso muy complejo y lo define como el conjunto de fenómenos mediante los cuales se obtiene, utilizan y excretan las sustancias nutritivas”.

Aunque múltiples autores determinan que entre los factores que pueden condicionar el estado nutricional se incluyen las pautas de crianza, los cuidados, la alimentación, el marco familiar, las preferencias alimentarias, los tabúes, la religión, el marco social, el nivel cultural, los hábitos de higiene, el estado de salud, la educación nutricional, el marketing, la disponibilidad económica, etc. Sin embargo, se determina a ciencia cierta el grado de influencia de cada uno de ellos en la población adulta mayor o la preponderancia del uno sobre el otro a la hora de intervenir esta condición de salud. (Tomalá & Morocho, 2013).

La salud nutricional de la población no ha sido intervenida de manera holística por parte de los servicios de salud y de protección social. Para Montejano et al., (2014) mencionan que los adultos mayores, son considerados por los expertos como uno de los grupos más vulnerables de sufrir problemas nutricionales, además que es el resultado de una serie de factores que lo condicionan; entre ellos, destacan el nivel nutricional mantenido a lo largo de los años, el proceso fisiológico de envejecimiento, las alteraciones metabólicas y alimentarias, estados de morbilidad tanto crónicos como agudos, la toma de fármacos, el deterioro de la capacidad funcional y las situaciones psicosociales y económicas que mantienen. Por ello, diversos autores afirman que la etiología de la malnutrición no se debe a un solo factor, sino que es multifactorial, constatándose que existen una serie de variables

facilitadoras o asociadas a la desnutrición, consideradas como factores que afectan al estado nutricional de las personas mayores. Todos estos factores pueden interferir en la alimentación, causar pérdida de peso, desnutrición y deterioro del sistema inmunológico.

Por otra parte, las alteraciones nutricionales son uno de los factores desencadenantes de comorbilidades; que en adultos mayores cuando ya son detectadas lo primordial que se puede hacer es brindarle un tratamiento oportuno, pero si estos siguen presentando deficiencias nutricionales es mucho más difícil de manejar su situación e incluso llegan a complicarse hasta con enfermedades catastróficas. Para Villena (2017) en el contexto de la subregión andina, de forma específica en Perú, realizaron estudios donde los adultos mayores fueron evaluados a través del IMC según la clasificación de la OMS, donde los varones adultos mayores obtuvieron datos de sobrepeso con 21,7%, en cuanto a la obesidad se obtuvo un 10,6%, y exceso de peso correspondía a un 32,4%; en cuanto a las mujeres adultas mayores se pudo evidenciar con sobrepeso a un 23,9%, obesidad con 14,5% y con exceso de peso un 38,4%; se pudo concluir que la mujer adulta en el Perú tiene mayor riesgo de exceso de peso, particularmente si vive en área urbana, es de bajos ingresos económicos y con menor nivel educativo.

Así mismo, el círculo vicioso entre las alteraciones nutricionales y la pobreza es un paradigma que se ha perennizado durante mucho tiempo en nuestras sociedades y que ha direccionado los destinos de nuestros países. Según Mendoza et al., (2018) alerta del alto porcentaje de problemas que presentan los adultos mayores en los que destacan: sobrepeso y obesidad 15 a 17% respectivamente, anemia 16,5%, sedentarismo 70%, bajo nivel socioeconómico 25,8%, entre otras. Además, Espinosa et al., (2019) realizaron un estudio, que incluyó a 250 adultos mayores de las 9 parroquias que conforman el cantón Gualaceo en Ecuador. Se evaluó el estado nutricional mediante el Mini Nutritional Assessment (MNA), donde se observó una prevalencia de malnutrición de 51 (20,4%). La prevalencia de riesgo de malnutrición fue de 118 (47,2) y 81 (32,4%) del total de adultos mayores estudiados presentó un estado nutricional satisfactorio.

En la provincia de Santa Elena, cantón La Libertad, barrio 6 de Diciembre se evidencia que existen un grupo de adultos mayores que carecen de una buena alimentación, por lo tanto, tienden a tener una nutrición inadecuada, incluso se puede observar que en este

grupo hay presencia de sobrepeso, aunque en su gran mayoría estos pueden tener bajo peso. Muchos de este grupo prioritario no poseen un ingreso monetario con el cual puedan cubrir sus necesidades básicas, por esta razón deciden adquirir productos de bajos costos o prefieren evitar consumir tres comidas diarias que es lo recomendable; asimismo llegan a presentar diversos problemas como: depresión, ansiedad, baja autoestima, entre otros y a su vez influir en los hábitos alimenticios de este grupo vulnerable; en muchas ocasiones son víctimas de discriminación tanto en los hogares como en la comunidad, por lo que puede llegar a generar conflictos emocionales que a su vez provocan depresión; también muchos tienen preferencias en cuanto a su alimentación debido a los diferentes hábitos alimentarios adquiridos por parte de sus familiares; este grupo se considera vulnerable debido a sus condiciones biológicas.

En base a la información mencionada anteriormente, es importante realizar la siguiente investigación para así poder relacionar ambas variables y de esta manera determinar todo lo que influye en los adultos mayores; dado que la información establecida en este documento permitirá a otros investigadores a planificar programas de educación nutricional y así poder generar soluciones a esta problemática.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son los factores que influyen en la nutrición de los adultos mayores en el barrio 6 de Diciembre?

## **2 Objetivos**

### **2.1. Objetivo General**

Determinar los factores que influyen en la nutrición de los adultos mayores en el barrio 6 de Diciembre, La Libertad, 2020.

### **2.2. Objetivos específicos**

- Valorar el estado nutricional de los adultos mayores de la población objeto de estudio.
- Identificar los factores físicos y fisiológicos presentes en la población adulta mayor analizada.
- Identificar los factores psicológicos y sociales presentes en la población adulta mayor analizada.

### **3 Justificación**

La nutrición es un soporte importante para la salud holística del adulto mayor, debido a que constituye la base para el sostén de sus funciones vitales y de sus actividades cotidianas, lo cual repercute en su grado de independencia y autonomía entre otras esferas que se ven supeditadas a su constitución corporal y a la cantidad y calidad nutricional evidenciada en el individuo.

Los problemas en la nutrición del adulto mayor, además de promover la ocurrencia de alteraciones de salud conexas a su estado dietético entre ellas las enfermedades cardiovasculares y metabólicas, están directamente relacionadas con la alteración en las esferas psíquicas y sociales del sujeto convirtiéndose en un problema que altera el funcionalismo del núcleo familiar y su economía.

El análisis de la nutrición en el adulto mayor, aunque es uno de los puntos de las agendas zonales y planes de desarrollo nacional, en el contexto local ha sido escasamente estudiado y no se cuentan con datos de relevancia que evidencian el impacto de la nutrición en la vida del adulto mayor, de sus familias y de la sociedad en general, motivo por el cual se requiere de la creación de una línea de base para el abordaje de esta problemática desde diferentes contextos y de manera interdisciplinaria.

A través de la presente investigación se logrará identificar los factores biológicos, sociales, económicos, culturales y psicológicos que influyen en la nutrición de los adultos mayores y de esta manera poder brindar una intervención holística a este grupo vulnerable a que conozca cuales serían esos factores que están afectando de manera negativa en su salud y que así puedan mejorar su bienestar tanto físico como mental.

Del mismo modo, el presente estudio tendrá un enfoque social, ya que mediante el mismo se podrán establecer instrumentos junto con estrategias contribuyan de forma asertiva en la resolución de este problema de salud; ya sea para estudios más avanzados o incluso para las autoridades de nuestro Cantón La libertad y que de alguna manera le tomen la debida importancia que merece este grupo de adultos mayores; que se ve afectado incluso mucho más en la pandemia, puesto que no hay fuentes de trabajo e incluso que muchos de estas personas trabajan de forma independiente para poder ayudarse y con el toque de queda y las

reglas que prescriben se les prohíbe salir para así poder evitar más contagios y mortalidades que como es de conocimiento afecta más a este grupo.

## **CAPÍTULO II**

### **4 Marco teórico**

#### **4.1 Fundamentación referencial**

La población adulta mayor es el grupo de mayor crecimiento a nivel mundial, según la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el año 2000 representó el 10% de la población y para el 2050 se prevé que esta cifra se duplicará. Este incremento es sin duda un logro, sin embargo, no significa necesariamente que su calidad de vida sea mejor, la malnutrición es uno de varios problemas que acarrea el envejecimiento; razón por la cual, la población adulta mayor es considerada como grupo vulnerable.

Los autores García & Villalobos (2012) realizaron estudios efectuados en países desarrollados reportan una prevalencia trastornos nutricionales en aproximadamente el 15% en ancianos en la comunidad, entre 23 y 62% en pacientes hospitalizados y cerca de 85% o más en ancianos asilados. En México, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2006), la prevalencia de IMC compatible con desnutrición alcanzó incluso 1.4% en los hombres y 1.1% en mujeres entre 70 y 79 años, mientras que en adultos de 80 años o más llegó hasta 4.0% en hombres y 5.2% en mujeres.

En Ecuador, se realizó un estudio en el Cantón Gualaceo denominado prevalencia de malnutrición y factores asociados en los adultos mayores en Ecuador, mediante un estudio transversal en 250 adultos mayores, con muestreo probabilístico, estratificado y aleatorizado; donde se usaron algunos instrumentos para la evaluación del estado nutricional con Mini Nutritional Assessment y factores asociados como: depresión con la Escala abreviada de Depresión Geriátrica de Yesavage, Actividad física con el cuestionario Internacional de Actividad Física, el nivel socioeconómico con la encuesta de estratificación del Nivel Socioeconómico del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, y Parámetros de laboratorio.

Además, el estudio demostró una prevalencia de malnutrición de 51 adultos mayores es decir el (20,4%). La prevalencia de riesgo de malnutrición fue de 118 adultos mayores con

(47,2%) y 81 (32,4%) del total de adultos mayores estudiados presentó un estado nutricional satisfactorio; se evidenció que la quinta parte de la muestra tomada de adultos mayores del cantón Gualaceo tenía malnutrición y se asoció con: depresión, sedentarismo, bajo nivel socioeconómico y anemia, ratificando a la malnutrición como un problema de salud pública al igual que en el resto del mundo, por lo que amerita una intervención inmediata e integral para mejorar la calidad de vida de este grupo vulnerable, de esta manera se mejorará el tratamiento de enfermedades crónicas frecuentes, se disminuirá el riesgo de mortalidad y los costos de la atención en salud, más aun ahora que la expectativa de vida crece. (Espinosa et al., 2019).

Según Tafur et al., (2018) indican que los adultos mayores sufren cambios que influyen directamente en el estado nutricional de este grupo vulnerable por lo tanto implica a sufrir riesgos elevado de deficiencias nutricionales. Un adulto mayor sano es considerado por la organización mundial de la salud (OMS) como aquel que es capaz de enfrentar el proceso de cambio a un nivel adecuado de adaptabilidad funcional y satisfacción personal. Teniendo en cuenta que para la organización panamericana de salud (OPS) un adulto mayor e toda persona de 60 años o más, la cual se encuentra en una etapa de envejecimiento que trae consigo deficiencias funcionales, como resultado de cambios biológicos, psicológicos y sociales, condicionados por aspectos genéticos, estilos de vida y factores ambientales.

Por otra parte, un estudio realizado en Ecuador donde se evaluó el estado nutricional de los adultos mayores entre 60 y 80 años de edad en el asilo Carlo Luis Plaza Dañín de la ciudad de Guayaquil, este tipo de investigación tuvo un enfoque cualitativo, descriptivo de corte transversal; dicha valoración se llevó a cabo por medio de tres metodologías distintas las cuales consistían en: exploración antropométrica, aplicación del test MNA (Mini Nutritional Assessment) y exámenes rutinarios de laboratorio. Donde en la exploración antropométrica mediante el IMC se obtuvo que el 48% de la población tenía el peso ideal, el 25% con peso insuficiente, un 11% con desnutrición leve, mientras que en un 9% con desnutrición moderada y un 6% con sobrepeso, obteniendo una premisa básica del estado nutricional de los adultos mayores estudiados. A partir de los resultados se determinó que el 55% de adultos mayores posee un estado nutricional satisfactorio mientras que un 45% se encuentra es riesgo de malnutrición y con malnutrición. (Burgos & González, 2018).

## 4.2 Fundamentación Teórica

### 4.2.1 Factores de riesgo y su clasificación

En primera estancia, los factores de riesgo se la definen como “cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión”. (Vargas et al., 2018). Para ello, dentro del campo de la epidemiología, se la considera como una circunstancia, cuya situación pueda generar efectos leves y colaterales hacia la salud de una persona; puesto que, se determina mediante la presencia de una enfermedad.

Por lo que, Tafur et al., (2018) mencionaron que los factores de riesgo pueden ser o no modificables, y en la etapa de envejecimiento trae consigo deficiencias funcionales, como resultado de cambios biológicos, psicológicos y sociales, condicionados por aspectos genéticos, estilos de vida y factores ambientales.

**Tabla 1**

*Clasificación de los Factores de Riesgo en la Nutrición del Adulto Mayor*

Factores	Descripción
Físicos	Se caracterizan; porque comprenden problemas de salivación, masticación y deglución, déficit mental, deterioro sensorial, discapacidad e hipofunción digestiva
Fisiológicos	Se presentan mediante la disminución del metabolismo basal, siendo esta en los cambios en la absorción rápida, composición corporal, interacción de nutrientes y fármacos, puesto que existe una declinación sobre los requerimientos energéticos.
Psicosociales	Dentro de este grupo sobresale la pobreza, limitación de recursos, inadecuados hábitos alimentarios, soledad, depresión, estilos de vida y anorexia.
Ambientales	Se caracteriza por la presencia del riesgo de malnutrición; puesto que, se enfoca desde los problemas nutricionales que prevalecen con el desarrollo e interacción con el entorno influyente en la vida del adulto mayor.

**Fuente:** Tafur, J., Guerra, M., Carbonell, A., & Ghisays, M. (2018). *Factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor.*

#### 4.2.2 Promoción y prevención de los factores de riesgos

Sobre todo, Álvarez & Kuri (2018) mencionaron que la promoción de salud y prevención de los factores de riesgos que atenúan con la integridad del adulto mayor, en su gran mayoría los casos varían dentro de la población rural; dada la situación que, en este territorio existen mayores alcances a sufrir varios riesgos perjudiciales para la salud. Por lo que, la promoción se ve potenciada mediante la intervención por parte de entidades de salud, cuyo fin es de mejorar las condiciones de vida de este grupo vulnerable.

Ante la prevención de los factores de riesgos, se encuentran vinculadas con la disminución del índice de morbilidad y mortalidad; puesto que, se llevan a cabo a partir del mejorar los estilos de vida y actividades que influyan de manera positiva la estabilidad situacional del adulto mayor, dado que las acciones de Salud Pública fomentan el cuidado integral mediante medidas preventivas, teniendo en cuenta los riesgos de la etapa.

**Tabla 2**

*Principales Factores Influyentes en la Promoción y Prevención*

Factores	Descripción
Alimentación	Se enfoca dentro de una nutrición que se requiere para cubrir las necesidades energéticas; así como asegurar las necesidades de vitaminas, minerales y de agua proporcionando un equilibrio.
Actividad física	Se caracteriza por el desarrollo de las actividades a menor velocidad; puesto que, la calidad de las respuestas de en los adultos mayores, tienen a una mejora en el equilibrio ante la exposición de caídas o de cursar por el sedentarismo.
Reposo y sueño	Se enfoca dentro de la calidad de sueño, influenciada por factores de riesgos; puesto que, dentro de la promoción de salud se destaca en prevenir el estado del insomnio y el descanso en la noche.
Interacción social	Se fundamenta en promover la autovalencia a quienes entran en la ancianidad; por lo que, se relacionan dentro de la salud mental, como educación primaria en función de la interacción en sociedad, basadas en el entendimiento y mejora de situaciones emocionales.

**Fuente:** Álvarez, R., & Kuri, P. (2018). *Salud pública y medicina preventiva*.

### 4.2.3 Nutrición

Por lo general, a la nutrición se la define como, “El proceso de consumo, absorción y utilización de los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del cuerpo y del mantenimiento de la vida” (Youdim, 2019). En otras palabras, refiere a la ingesta de alimentos en proporciones balanceadas que sean necesarios para el desarrollo de la vida; por lo que, se comprende al consumo equilibrado de sustancias químicas y nutritivas existentes en los alimentos, dado que puedan ser sintetizados en el organismo, del cual sus absorciones ayudan al mantenimiento de la vida humana.

### 4.2.4 Tipos de nutrición

En la actualidad, Dalia (2016) menciona que existen dos tipos de nutrición, siendo esta la parenteral y enteral; por lo que, sus diferencias son muy distintivas, dado que resulta de la forma y el procedimiento de cómo se realiza el aporte de nutrientes. Además, estos tipos de nutriciones en el ser humano, tienden a reflejar buenos resultados en la estabilidad nutricional de una persona, estimando grandes aportaciones y beneficios ante la tendencia terapéutica a alcanzar; mientras que, sus aportaciones deficientes influyen en el estado de salud y bienestar del organismo humano, generando consigo un IMC fuera de los estándares deseados, enfermedades no transmisibles e inclusive un desequilibrio nutricional.

**Tabla 3**

*Tipos de Nutrición*

Tipos	Descripción
Parenteral	Se caracteriza por ser la forma de aportar nutrientes a partir de una vía endovenosa, manteniendo un soporte alimenticio donde los nutrientes necesarios para la vida alcanzan la circulación venosa directamente, dado que se puede aplicar mediante vía central o periférica.
Enteral	Se caracteriza por aportar sustento alimenticio por vía digestiva, puesto que se cumple mediante el consumo de una mezcla y conocida de nutrientes, adquirida a partir de los alimentos naturales, siendo esta aplicada mediante una sonda nasogástrica o mediante la alimentación normal.

**Nota.** Fuente: C., D. (2016). Técnico/a en farmacia. Madrid: Editorial CEP.

#### 4.2.5 Nutrientes, clasificación y sus componentes

Por lo general, se define a los nutrientes como, “compuestos que forman parte de los alimentos y los obtenemos por medio del proceso de la digestión” (Reynaud, 2014, pág. 162). En otras palabras, es todo aquel compuesto químico y natural que se encuentran en todos los alimentos que ingiere una persona y esto se lleva a cabo mediante la absorción del mismo, contenidos en el bolo alimenticio una vez ingerido. Para ello, estos nutrientes mantienen una clasificación vigente para las ciencias médicas; dado que, se componen de dos grandes grupos, siendo los macronutrientes y micronutrientes.

#### 4.2.6 Macronutrientes

Según Calvo et al., (2012) mencionaron que al grupo de los macronutrientes la componen las proteínas, carbohidratos y lípidos, que aportan el 90% del peso seco de la dieta estimada; mientras que, el 100% se debe a la energía proporcionada. De modo que, estos componentes ayudan a gran medida a mantener el equilibrio de las necesidades nutricionales, respondiendo al gasto energético en función de las actividades diarias que realiza una persona diariamente, y más los adultos mayores; debido que, este grupo necesitan grandes aportaciones nutricionales para el mantenimiento de su vida.

**Tabla 4**

*Tipos de Macronutrientes*

Tipos	Descripción
Hidratos de carbono	Se caracterizan por tener una o más unidades de monosacáridos es decir azúcar, están presentes en algunos productos que son consumidos en la alimentación diaria y se las pueden encontrar en los cereales, legumbres, verduras, hortalizas y frutas.
Lípidos	Se caracterizan por ser uno de los alimentos que constituyen a grandes aportaciones energéticas para el ser humano y estas pueden ser grasas puras que las podemos encontrar en los aceites y mantequillas.
Proteínas	Se caracterizan por ser constituyentes de la materia viva; puesto que, son de gran importancia consumir este tipo de productos todos los días y estas están presentes en las carnes y huevos.

**Fuentes:** Calvo, S., Gómez, C., y Planas, M. (2012). *Manual de Nutrición Artificial Domiciliaria*. Universidad Nacional de Educación a Distancia Nestlé Nutrition.

#### 4.2.7 *Micronutrientes*

En el campo de la medicina, se conoce a los micronutrientes como “las sustancias que en pequeñas proporciones resultan necesarias para la vida, e incluyen vitaminas hidrosolubles y liposolubles y minerales” (Santolaria & García, 2017). Para ello, se dispone que estas mismas aporten fuentes energéticas, que en base a sus funciones en el organismo ayudan al crecimiento y desarrollo del cuerpo humano. Por lo general, en los adultos mayores, existe un déficit de estos componentes y a su vez generar consigo enfermedades, siendo las más comunes la osteoporosis y la anemia.

**Tabla 5**

#### *Micronutrientes*

Tipos	Descripción
Vitaminas	Se caracterizan por ser sustancias orgánicas que el organismo no puede sintetizar en absoluto o en circunstancias normales, en las cantidades necesarias para cubrir sus requerimientos; teniendo en cuenta que no todos los organismos vivos necesitan las mismas vitaminas, la misma cantidad y la misma clase. Entre ellas tenemos las vitaminas C, B, A, E, K, D y F.
Minerales	Se caracterizan por ser componentes químicos, son esenciales y ayudan a mantener el equilibrio hidroelectrolítico y ácido base, el crecimiento de huesos y dientes, y el desarrollo de funciones especiales relacionadas con la actividad enzimática. Se encuentran en el calcio, hierro, fósforo, potasio, magnesio, cobre y yodo.

**Fuente:** Rodríguez Escobar , G. (2018). *Alimentación y nutrición aplicada*. Universidad El Bosque.

#### 4.2.8 *Nutrición y Salud*

Camiro et al., (2017) destacó que, dentro de una valoración médica en el adulto mayor, se ve influenciada acorde a los factores de riesgos que pueden existir en la vida de este grupo vulnerable; por lo que, en el envejecimiento existe un aumento y una redistribución de la grasa corporal y disminución de la grasa magra; puesto que, se debe al déficit o exceso de diferentes componentes.

#### 4.2.9 *Nutrición en el adulto mayor*

La nutrición es vista como el factor más influyente en la salud de los adultos mayores debe ser un aspecto vital a tener en cuenta en la intervención por parte del personal

de enfermería, desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad que tienen su base en la modificación de hábitos y conductas para incorporar otras como: la realización de actividad física regular, disminución del consumo de alcohol o tabaco y la adopción de una dieta saludable adaptada a las necesidades propias del envejecimiento. Estas acciones deben ser parte de un tratamiento conjunto en el mantenimiento integral de la salud y control de las enfermedades crónicas, para proporcionar así una mejor calidad de vida al individuo en donde se pueda adaptar a su nueva condición. Los factores fisiológicos, psicológicos y sociales asociados al envejecimiento afectan la ingesta de alimentos, aspecto vital en la salud nutricional del adulto mayor, lo que aumenta la exposición a padecer desnutrición u obesidad. (García et al., 2017).

#### **4.2.10 Requerimientos nutricionales en adultos mayores**

La determinación de las necesidades nutricionales se basa en función de la cantidad de energía y nutrientes necesarios para el desarrollo de la vida y el mantenimiento de la salud; para ello, se dispone de las necesidades energéticas y de agua.

**Tabla 6**

*Requerimientos Nutricionales*

Tipos	Descripción
Necesidades de agua	Se caracteriza; debido que, en el adulto mayor el requerimiento de agua oscila entre 30-35 ml por Kg de peso/día, y esto implica un total de unos 2000-2500 ml/día, equivalente de 8 a 12 vasos de agua, evitando con esto la deshidratación.
Necesidades energéticas	Se caracteriza; debido que, las necesidades calóricas en la edad anciana disminuyen; para ello, se aconseja la administración de 2300 kcal para los varones y de 1900 kcal en mujeres, integradas dentro de la alimentación diaria.

**Fuente:** Calvo, S., Gómez, C., y Planas, M. (2012). *Manual de Nutrición Artificial Domiciliaria*. Universidad Nacional de Educación a Distancia Nestlé Nutrition.

#### **4.2.11 Valoración de la Nutrición en el adulto mayor**

Una adecuada valoración del estado nutricional resulta fundamental para la detección precoz de situaciones de riesgo para la salud del adulto mayor. El Mini Nutritional Assessment (MNA) es un método de valoración nutricional estructurado validado para población mayor de 65 años a nivel hospitalario, residencial o en la comunidad. Es el cuestionario más aceptado y utilizado a nivel mundial. El MNA es una herramienta práctica,

que no precisa datos de laboratorio. Además, es reconocido su elevado poder diagnóstico y pronóstico. Los pacientes son definidos como malnutridos con valores de MNA  $\leq 17$  puntos, en RMN, con puntuaciones entre 17,5 y 23,5, y bien nutridos con valores de MNA  $\geq 24$  puntos. (López et al., 2016).

#### ***4.2.12 Teoría de enfermería***

##### **El modelo teórico de Florence Nightingale**

La teoría de Florence Nightingale se centra en el entorno menciona “que el ambiente y sus condiciones influyen en el estado de salud- enfermedad de los seres humanos” (Guevara et al., 2017). Este modelo nos anuncia que todos los condicionantes tanto externos como internos regulan la gestión de la salud, así mismo en esta investigación se analizarán factores implícitos en la nutrición del adulto mayor por lo cual muchos de ellos no solo pertenecen a la esfera biológica, también están enfocados en aspectos psíquicos, sociales, culturales, entre otros.

##### **El Modelo de Promoción de la Salud (MPS) de Nola Pender**

El MPS de Nola Pender, se caracteriza debido que “las personas tienen una capacidad de autoconsciencia reflexiva incluyendo la valoración de sus propias competencias; los individuos buscan regular su conducta en forma activa” (Guevara et al., 2017). Por lo que, la complejidad de los factores de riesgos que influyen en la nutrición del adulto mayor, interactúan con el ambiente transformándolo con el tiempo, configurándolas dentro de los patrones interactivos. Las propuestas del MPS pretenden mejorar las conductas; del cual, se encuentran influenciadas por las creencias ante los efectos inducidos por una mala práctica en el cuidado y mantenimiento de la salud de una persona.

Por otro lado, este modelo se plantea desde la conducta previa relacionado desde el punto de los factores personales, siendo esta las biológicas, culturales y psicológicas, que se basan dentro de la percepción de los beneficios de la acción, teniendo en cuenta desde el aporte del manejo de una buena nutrición en los adultos mayores. De esta forma, se impulsa la percepción de autoeficacia y los efectos relacionados con la actividad ante el mejoramiento de estas conductas, estimando una buena nutrición y plan de dieta, disminuyendo problemas de salud.

Para ello, el trabajo multidisciplinario de enfermería, se fundamenta dentro de la promoción de salud, como principal actividad a realizar dentro de la comunidad, estimando logros que ayuden a disminuir las demandas que disminuyan el índice de enfermedades, como, por ejemplo, la desnutrición en el anciano y estabilidad en el estado nutricional.

### **4.3 Fundamentación legal**

#### **Constitución del Ecuador**

El trabajo de investigación está enmarcado dentro del ámbito de la salud de los adultos mayores, existen aspectos legales que se deben tener en cuenta, por lo que debemos hacer una referencia de algunas leyes que se encuentran en la Constitución del Ecuador en relación con el tema.

Según La Constitución de la República del Ecuador (2008) el capítulo II, denominado Derechos del buen vivir; en la sección séptima se mencionan los siguientes artículos:

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

En la Constitución de la República del Ecuador (2008) el capítulo II, sección primera denominado Adultas y adultos mayores; se mencionan el siguiente artículo:

**Art. 38.-** El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; asimismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

En particular, el Estado tomará medidas de:

1. Atención en centros especializados que garanticen su nutrición, salud, educación y cuidado diario, en un marco de protección integral de derechos. Se crearán centros de acogida para albergar a quienes no puedan ser atendidos por sus familiares o quienes carezcan de un lugar donde residir de forma permanente.

## **Normas Técnicas para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado para Personas Adultas Mayores (2018)**

### **Salud, Nutrición y alimentación**

La unidad de atención debe implementar actividades orientadas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades, informar y sensibilizar sobre buenas prácticas de nutrición, hidratación e higiene, en consideración a las necesidades y particularidades culturales, étnicas, de salud y hábitos de las personas adultas mayores. La alimentación de la persona adulta mayor debe ser equilibrada (acorde a las necesidades de energía, proteínas, grasas, vitaminas y minerales), que permita cubrir las necesidades nutricionales para evitar deficiencias, mantener el adecuado peso corporal, retardar o impedir el avance de enfermedades relacionadas con la nutrición y evitar la ingesta excesiva de algunos alimentos que no aportan a su nutrición.

## **Ley orgánica del régimen de la soberanía alimentaria (2010)**

**Artículo 1.-** Esta Ley tiene por objeto establecer los mecanismos mediante los cuales el Estado cumpla con su obligación y objetivo estratégico de garantizar a las personas, comunidades y pueblos la autosuficiencia de alimentos sanos, nutritivos y culturalmente apropiados de forma permanente.

El régimen de la soberanía alimentaria se constituye por el conjunto de normas conexas, destinadas a establecer en forma soberana las políticas públicas agroalimentarias para fomentar la producción suficiente y la adecuada conservación, intercambio, transformación, comercialización y consumo de alimentos sanos, nutritivos, preferentemente provenientes de la pequeña, la micro, pequeña y mediana producción campesina, de las organizaciones económicas populares y de la pesca artesanal así como microempresa y artesanía; respetando y protegiendo la agrobiodiversidad, los conocimientos y formas de

producción tradicionales y ancestrales, bajo los principios de equidad, solidaridad, inclusión, sustentabilidad social y ambiental.

## **5 Formulación de la hipótesis**

1. La nutrición en los adultos mayores en el barrio 6 de Diciembre – La Libertad, está condicionada a factores físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales.

### **5.1 Identificación y clasificación de variables**

**Variable independiente:** Factores físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales

**Variable dependiente:** La nutrición en los adultos mayores

## 5.2 Operacionalización de las variables

Tabla 7

*Operacionalización de variables*

HPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TÉCNICAS
La nutrición en los adultos mayores en el barrio 6 de Diciembre	<b>DEPENDIENTE</b>	“El proceso de consumo, absorción y utilización de los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del cuerpo y del mantenimiento de la vida” (Youdim, 2019)	<b>Estado Nutricional</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estado Nutricional Normal= 12-14 puntos</li> <li>Riesgo de malnutrición= 8-11 puntos</li> <li>Malnutrición= 0-7 puntos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estado Nutricional Normal= 12-14 puntos</li> <li>Riesgo de malnutrición= 8-11 puntos</li> <li>Malnutrición= 0-7 puntos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Instrumento</li> <li>MNA - Cribaje</li> </ul>
– La Libertad, está condicionada a factores físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales.						

HPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TÉCNICAS
		DIMENSIÓN	INDICADOR	
La nutrición en los adultos mayores en el barrio 6 de Diciembre	– La Libertad, está condicionada a factores físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales.	“Los factores pueden ser o no modificables, y estas varían acorde con diferentes tipos de componentes que pueden influir, siendo esta los factores físicos, fisiológico, psicológicos, sociales”. (Zaidat, Miles, & Lerner, 2020)	Pérdida de apetito por factores deglutorios  Pérdida de peso reciente Inmovilidad Polimedicación  Estrés psíquico Trastornos neuropsicológicos  Dependencia Hábitos alimentarios	• Encuesta  • Encuesta

**Elaborado por: Melissa Perero Angel**

## **CAPÍTULO III**

### **6 Diseño metodológico**

#### **6.1 Tipo de investigación**

El presente trabajo de investigación es de carácter cuantitativo porque permite obtener datos e información estadística describiendo cada una de las variables como parte esencial de la investigación, de esta manera se logra cumplir con los objetivos planteados y a su vez identificar cuáles son esos factores que influyen en la nutrición de los adultos mayores en el barrio 6 De Diciembre, La Libertad, 2020.

Además, la investigación tiene un enfoque no experimental debido a que no se manipulan las variables de estudio, se utilizará diferentes técnicas de investigación como la observación directa, aplicación del instrumento Mini Nutritional Assessment (MNA) que nos va a permitir obtener información sobre los adultos mayores que presentan una nutrición inadecuada, y también conocer los factores influyentes.

Así mismo, esta investigación es de carácter transversal porque el estudio se va a desarrollar en un periodo de tiempo establecido, del mismo modo es descriptiva da a conocer como es y cómo se manifiesta un fenómeno y sus componentes, permitiendo detallar cuales son esos factores que influyen en la nutrición de los adultos mayores.

#### **6.2 Métodos de investigación**

En la investigación se utiliza el método deductivo mediante el cual se permitió conocer la nutrición en el adulto mayor y los factores determinantes que influyeron en la nutrición. De esta manera se logrará comprobar la hipótesis planteada, mediante el análisis y la interpretación de los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas a los adultos mayores del barrio 6 de diciembre, del Cantón La Libertad.

#### **6.3 Población y muestra**

La población determinada para este proyecto de investigación lo conforman 40 adultos mayores, los cuales cumplen con las características para el estudio, del barrio 6 de Diciembre,

del Cantón La Libertad. La muestra escogida para realizar el estudio es el 100% de la población, un total de 40 adultos mayores para la realización del trabajo de investigación.

#### **6.4 Técnicas de recolección de datos**

En este proyecto de investigación se determinó diferentes técnicas de recolección de datos para la investigación: la encuesta va a permitir recopilar datos sobre los factores que influyen en la nutrición de los adultos mayores en el barrio 6 de Diciembre.

#### **6.5 Instrumento de recolección de datos**

Se utilizará la encuesta Mini Nutritional Assessment (MNA) es una herramienta de cribado que ayuda a identificar a ancianos desnutridos o en riesgo de desnutrición; es muy precisa y consistente al momento de su aplicación. De acuerdo a su puntuación total igual o mayor a 12, indica que la persona se encuentra bien nutrida y no requiere una intervención adicional. Una puntuación total entre 8 y 11 indica que la persona está en riesgo de desnutrición. Una puntuación total igual o menor a 7 indica que la persona se encuentra desnutrida. Además, que se va a aplicar 8 preguntas adicionales de acuerdo con la evaluación para poder obtener la información adicional sobre los factores que puedan influir en el estado nutricional de adulto mayor del barrio 6 de Diciembre, La Libertad.

#### **6.6 Aspectos éticos**

Para poder llevar a cabo el trabajo de investigación en el barrio 6 de Diciembre del Cantón La Libertad, fue necesario obtener el permiso de la autoridad barrial, para poder alcanzar con la investigación requerida. Se informó de cada paso a seguir dando a conocer el consentimiento informado a cada uno de los adultos mayores donde se dialogó que la información obtenida será de completa confidencialidad y solo de uso investigativo.

### **CAPÍTULO IV**

#### **7 Presentación de resultados**

##### **7.1 Análisis e interpretación de resultados**

De acuerdo con los datos obtenidos mediante las encuestas se procedió a realizar la respectiva tabulación de los datos, en el cual se va a adquirir los diferentes análisis para cada uno de los resultados todo a través del instrumento Mini Nutritional Assessment (MNA)

aplicado para esta investigación sobre factores que influyen en la nutrición de los adultos mayores en el barrio 6 de Diciembre, La Libertad, 2020; donde la muestra fue de 40 adultos mayores pertenecientes a este sector, y de esta forma poder alcanzar con los objetivos tanto general como específicos.

## Gráfico 1

*Análisis de los Adultos Mayores Según su Sexo*

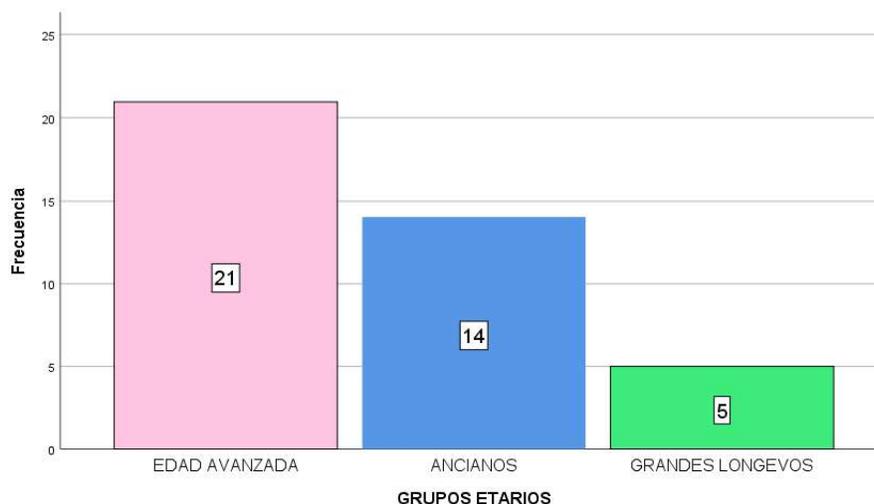


**ADULTOS MAYORES SEGÚN SEXO**  
**Elaborado por:** Melissa Geanella Perero Angel.

De acuerdo al instrumento aplicado en la investigación y en base a la información obtenida mediante los gráficos se pudo evidenciar que en el barrio 6 de Diciembre, existe un 57,2% perteneciente a la población adulta mayor de sexo Femenino y por consiguiente el 17% corresponde al sexo masculino. Teniendo como conclusión que el mayor predominante es el sexo femenino.

## Gráfico 2

### *Análisis de la Edad Según Grupos Etarios*



**Elaborado por:** Melissa Geanella Perero Angel

En base a las encuestas aplicadas en el barrio 6 de Diciembre obtuvimos que en el gráfico 2 correspondiente a la edad de los adultos mayores se pudo determinar que el mayor porcentaje de los mismo incide en el grupo de edad avanzada con un 52,5%, seguido del 35% perteneciente al grupo de ancianos y el 12,5% al grupo de grandes longevos.

## Gráfico 3

### *Análisis del Estado Nutricional en los Adultos Mayores*

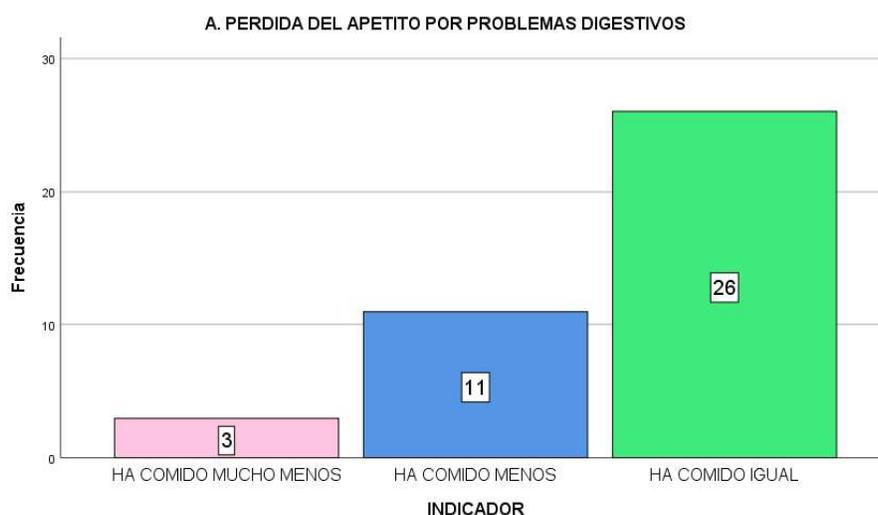


**Elaborado por:** Melissa Geanella Perero Angel

En el gráfico 3 obtuvimos la evaluación del cribaje de los adultos mayores encuestados en el barrio 6 de Diciembre de acuerdo al instrumento Mini Nutritional Assessment(MNA), en el cual se pudo determinar que el 45% de la población de adultos mayores presentan riesgo de malnutrición, el 32,5% hace representa a la malnutrición y el 22,5% tienen un estado nutricional normal de acuerdo a la valoración. Esto nos indica que más de la mitad de la población de adultos mayores pueden desencadenar diferentes enfermedades de acuerdo a su nutrición.

#### Gráfico 4

*Análisis de Pérdida de Apetito por Problemas Digestivos en los Adultos Mayores*

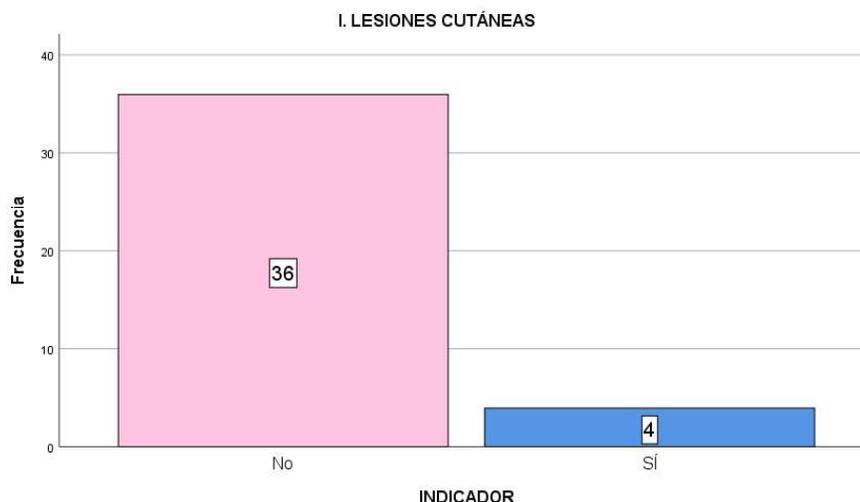


**Elaborado por:** Melissa Geanella Perero Angel

Mediante el gráfico 4 obtenido de la recolección de datos a través de la encuesta se pudieron obtener los siguientes resultados en los adultos mayores, el 65% de la población estudiada mencionaron que han comido igual en los últimos 3 meses, el 27,5% indicaron que han comido menos, y por último el 7,5% revelaron que han comido mucho menos. Esto nos indica que en el adulto mayor está influyendo el factor físico y por lo tanto no permite una adecuada nutrición debido a los diferentes problemas digestivos que presentan.

## Gráfico 5

### *Análisis de Lesiones Cutáneas en Adultos Mayores*



**Elaborado por:** Melissa Geanella Perero Angel

Se demuestra en el gráfico 5 sobre las lesiones cutáneas en el adulto mayor, donde el 90% de la población nos indicó que no presentaron lesiones cutáneas en algún momento, mientras que el 10% de los encuestados nos supo manifestar y evidenciar que si presentaron ulceras cutáneas. Teniendo como conclusión que las lesiones cutáneas se encuentran con mayor frecuencia en adultos mayores que presentan dificultad de movilidad o que no tienen movilidad alguna.

## Gráfico 6

### *Análisis de Pérdida de Peso en el Adulto Mayor*

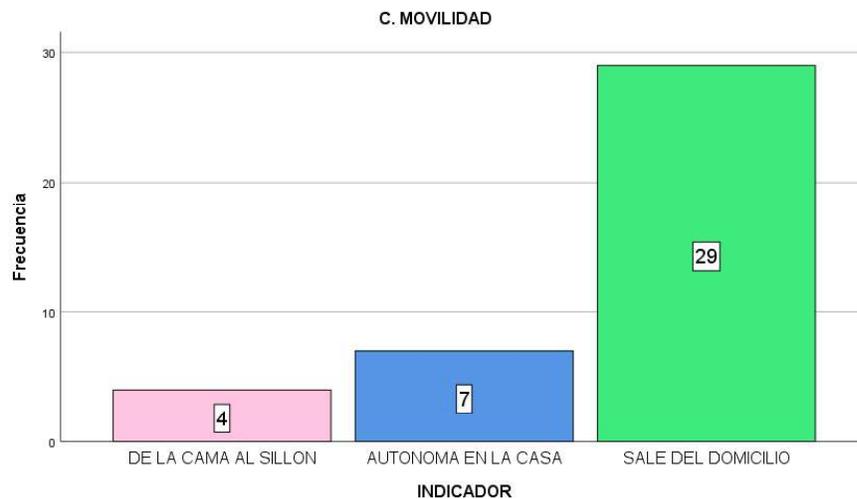


**Elaborado por:** Melissa Geanella Perero Angel

Mediante los resultados obtenidos en el gráfico 6 se demuestra que los adultos mayores no saben si han perdido peso en los últimos 3 meses representado en un 47,5%, por otro lado, el 40% indico que no habían tenido pérdida de peso, y el 12,5% menciona que si habían tenido pérdida de peso de 1 a 3kg.

**Gráfico 7**

*Análisis de la Movilidad en el Adulto Mayor*



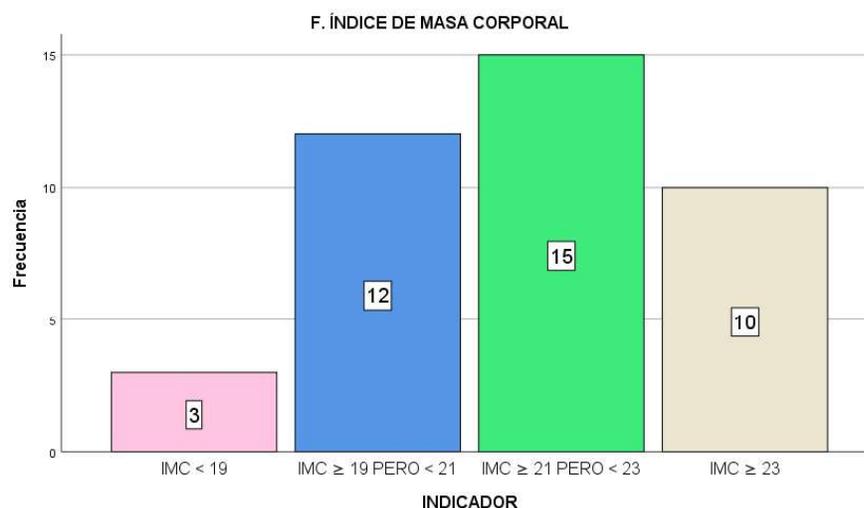
**Elaborado por:** Melissa Geanella Perero Angel

Referente al gráfico 7 nos menciona sobre la movilidad que presentan los adultos mayores en el barrio 6 de Diciembre; donde el 72,5% nos mencionó que sale del domicilio

sin ningún problema, mientras que el 17,5% nos indicó que tiene autonomía en la casa, y por último el 10% de la población que nos refirió que solo podían estar de la cama al sillón.

### Gráfico 8

*Análisis del Índice de Masa Corporal en los Adultos Mayores*

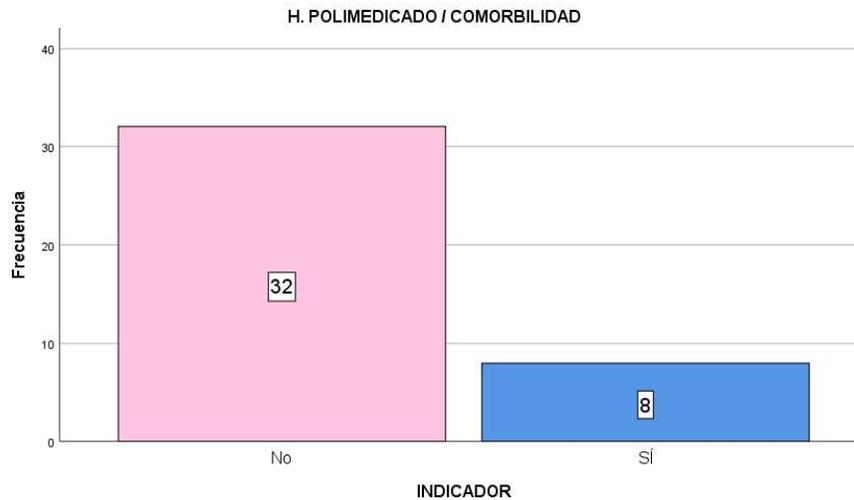


**Elaborado por:** Melissa Geanella Perero Angel

Mediante las encuestas obtenidas en la población de estudio en el gráfico 8 nos menciona sobre el Índice de Masa Corporal en los adultos mayores; donde el 37,5% representó el rango de IMC de  $\geq 21$  a  $< 23$ , el 30% de la población estuvo en el rango de IMC de  $\geq 19$  a  $< 21$ , por otra parte, obtuvimos un 25% con un IMC  $\geq 23$  y por último el 7,5% correspondiente a un IMC  $< 19$ .

## Gráfico 9

### *Análisis de Polimedicación en los adultos Mayores*

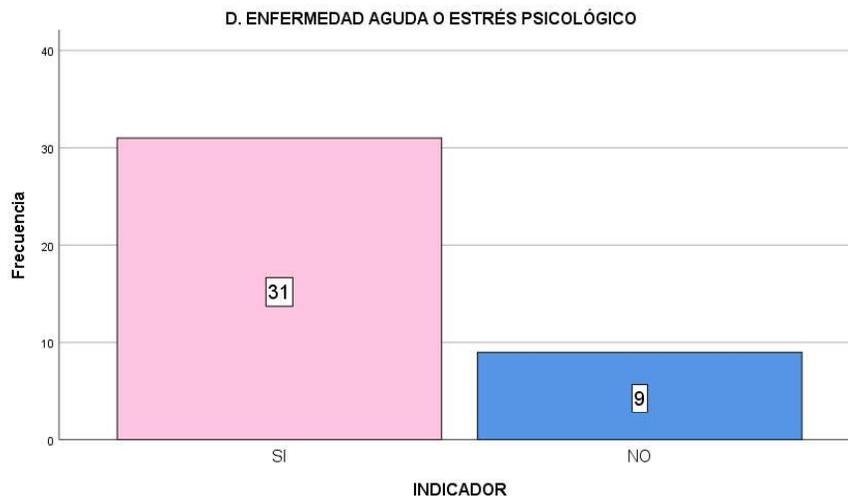


**Elaborado por:** Melissa Geanella Perero Angel

En las encuestas realizadas se obtuvieron los siguientes resultados para el gráfico 9, la mayor parte de la población de adultos mayores nos indicaron que no toman más de tres medicamentos al día representado por el 80%, mientras que el 10% de la población nos manifestaron que si toman más de tres medicamentos al día.

## Gráfico 10

### *Análisis de Enfermedad Aguda o Estrés Psicológico en el adulto mayor*

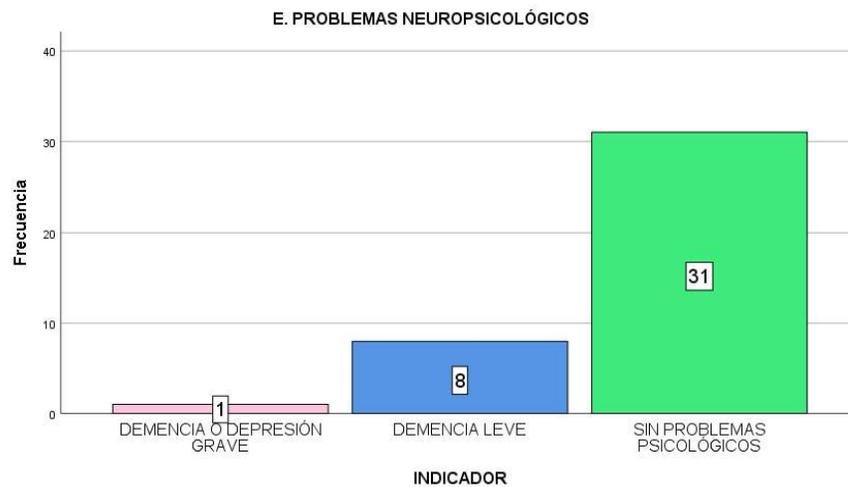


**Elaborado por:** Melissa Geanella Perero Angel

En el gráfico 10 se obtuvieron estos resultados por parte de los adultos mayores, el 77,5% de la población de estudio nos mencionaron que, si habían tenido alguna enfermedad aguda o estrés psicológico en los últimos tres meses, mientras que el 22.5% nos indicaron que no habían tenido alguna enfermedad aguda o estrés psicológico.

### **Gráfico 11**

*Análisis de Problemas Neuropsicológicos en el Adulto Mayor*

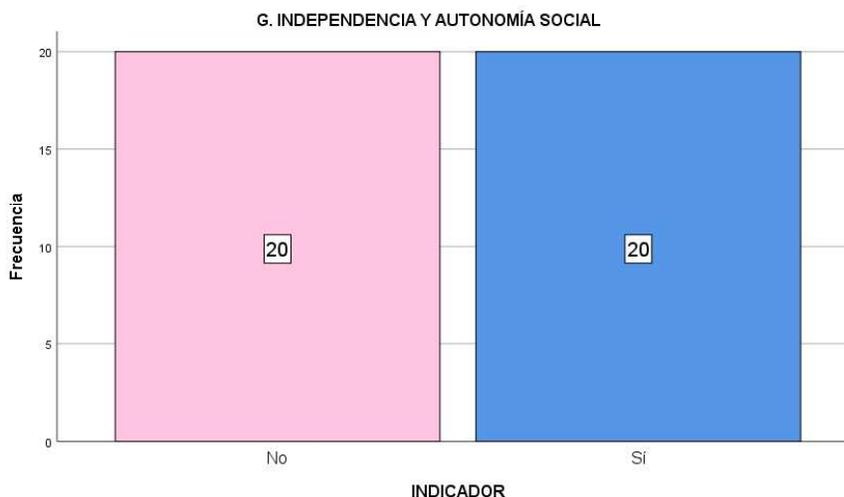


**Elaborado por:** Melissa Geanella Perero Angel

Continuando con el análisis, en el gráfico 11 nos hace mención a problemas neuropsicológicos en el adulto mayor, por consiguiente, el 77.5% representa a la población de estudio sin problemas psicológicos, además el 20% fue para aquellos adultos mayores que presentaron demencia leve, y el 2,5% que presentaron demencia o depresión grave.

## Gráfico 12

### *Análisis de Independencia y Autonomía Social en el Adulto Mayor*

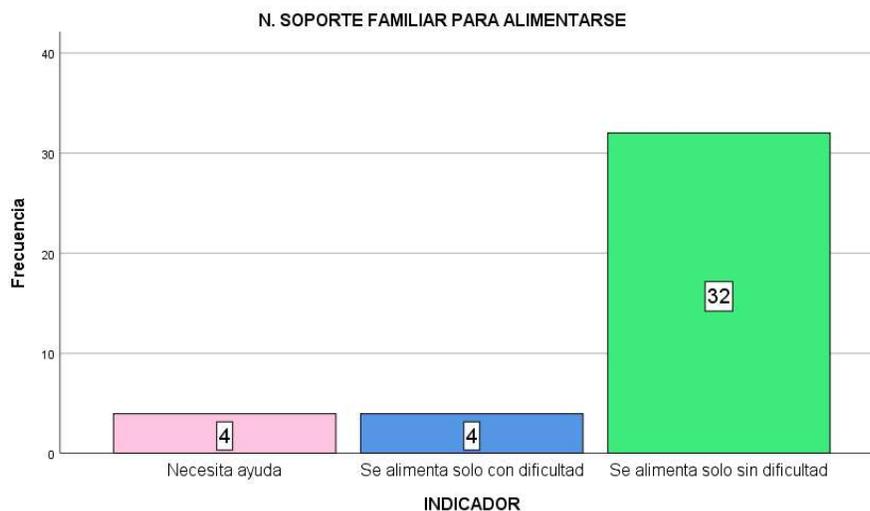


**Elaborado por:** Melissa Geanella Perero Angel

De acuerdo al gráfico 12 sobre la independencia y autonomía social en el adulto mayor del barrio 6 de Diciembre, se adquirieron los siguientes resultados, el 50% de la población indicó que vive independientemente en su domicilio, mientras que el otro 50% indicó que no vivían independientemente en su domicilio.

## Gráfico 13

### *Análisis de Soporte Familiar para Alimentarse en el Adulto Mayor*

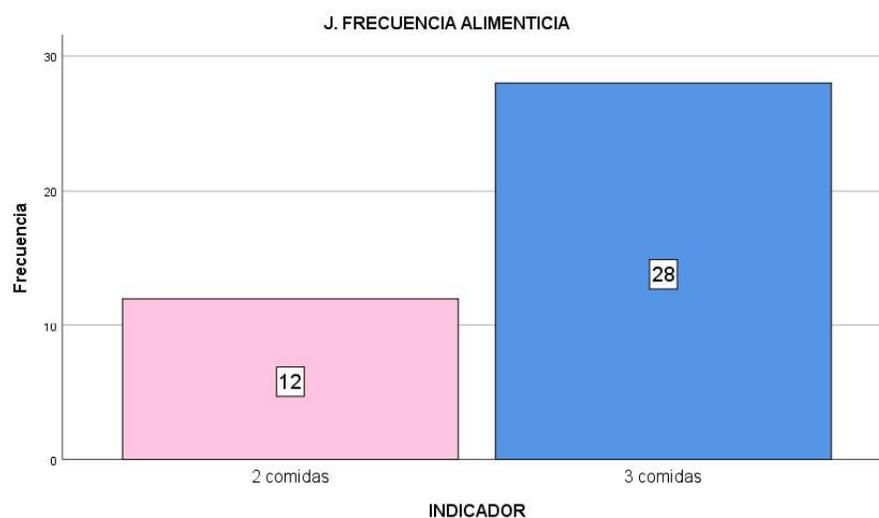


**Elaborado por:** Melissa Geanella Perero Angel

En el gráfico 13 sobre soporte familiar para alimentarse se obtuvo que el 80% representa a la población que se alimenta solo sin dificultad, el 10% corresponde a los adultos mayores que se alimentan solo con dificultad, y el 10% necesita ayuda para poder alimentarse. Teniendo como conclusión que se debe aportar ayuda para aquellos que se les dificulta alimentarse puesto que ahí es donde se da la malnutrición para este grupo vulnerable.

## Gráfico 14

*Análisis de Frecuencia Alimenticia en el Adulto Mayor*

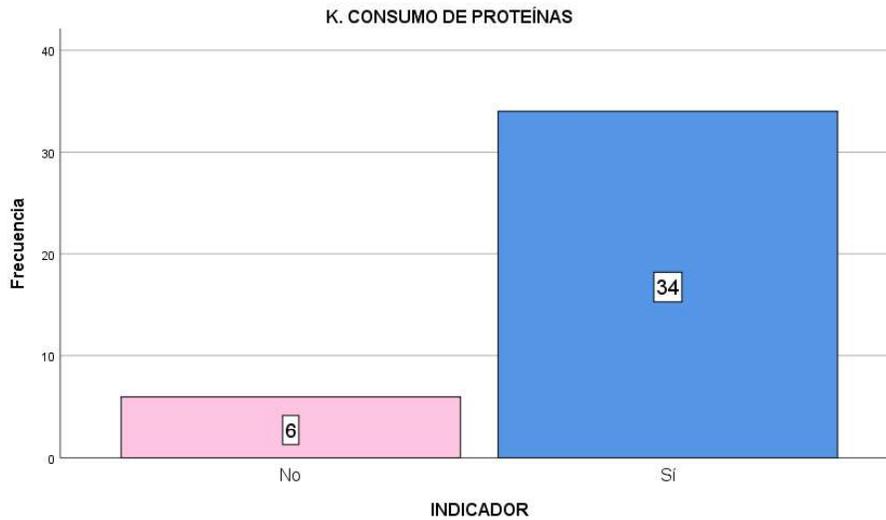


**Elaborado por:** Melissa Perero Angel.

Como contexto general se logró determinar en el gráfico 14, en relación a la frecuencia alimenticia, que el 70% de los encuestados refirieron ingerir 3 comidas al día, por otra parte, el 30% de la población mencionaron ingerir 2 comidas al día. Teniendo estos resultados se da a conocer que cierta parte del grupo de adultos mayores muchas veces no puede adquirir sus alimentos diarios necesarios para mantener una nutrición adecuada.

## Gráfico 15

*Análisis de Consumo de Proteínas en el Adulto Mayor*



**Elaborado por:** Melissa Geanella Perero Angel

En el gráfico 15 se muestra que el 85% de los adultos mayores consumen proteínas diarias, mientras que el 15% no consumen proteínas diarias. Esto es muy importante recalcar puesto que la proteína es un alimento muy indispensable para el organismo del adulto mayor, mediante este alimento se reducen un sinnúmero de enfermedades graves a corto o largo plazo.

### **Gráfico 16**

*Análisis de Consumo de Frutas y Verduras en los Adultos Mayores*

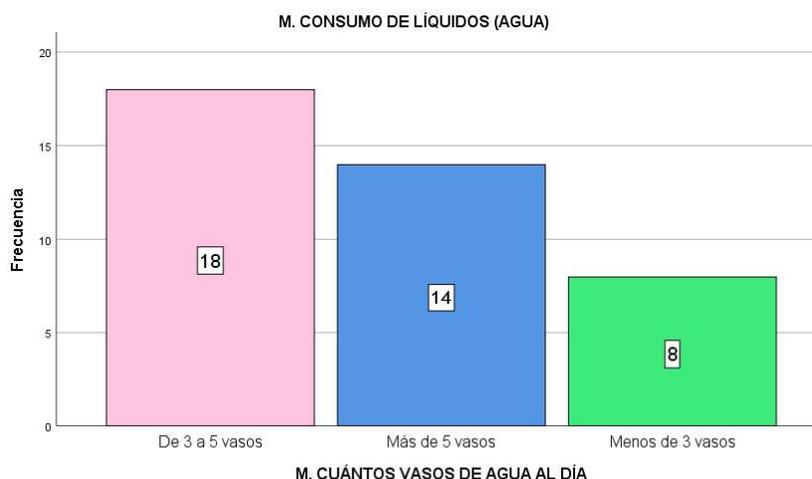


**Elaborado por:** Melissa Geanella Perero Angel.

En base a la información obtenida se logró evidenciar en su gran mayoría que los adultos mayores no consumen frutas y verduras al menos dos veces al día esto representado por el 52.5%, y el 47.5% si consumen frutas y verduras dos veces al día. Estos alimentos son indispensables para así poder mantener un equilibrio en el estado de salud del adulto mayor. Además, que aportan fuente de energía para el organismo y sobre todo que son saludables.

## Gráfico 17

### *Análisis de Consumo de Líquidos en el Adulto Mayor*



**Elaborado por:** Melissa Perero Angel.

En el gráfico 17 se menciona sobre la frecuencia de consumo de líquidos diarios en el adulto mayor, a través de los resultados se obtuvo que el 45% de la población ingieren de tres a cinco vasos de agua, el 35% ingieren más de cinco vasos de agua, y el 20% ingieren menos de tres vasos de agua. Teniendo como conclusión que la mayoría de adultos mayores del barrio 6 de Diciembre no ingieren la cantidad adecuada de agua para su organismo.

## 7.2 Comprobación de hipótesis

Después de haber culminado con los análisis de cada uno de los gráficos obtenidos mediante el programa SPSS, se pudo evidenciar que la hipótesis planteada en el trabajo de investigación se logró confirmar, puesto que los factores tanto físicos, fisiológicos, psicológicos y sociales influyen en la nutrición del adulto mayor del barrio 6 de Diciembre; en este sector se determinó hay un alto porcentaje de la población estudiada con problemas nutricionales y este se logró corroborar mediante el instrumento Mini Nutritional Assessment (MNA), que a su vez también evalúa los factores.

### 7.3 Conclusiones

Luego del análisis e interpretación de los resultados obtenidos sobre de la investigación factores que influyen en la nutrición de los adultos mayores en el barrio 6 de Diciembre, se concluyó lo siguiente:

- ✚ En la población de adultos mayores pertenecientes al barrio 6 de Diciembre, el estado nutricional se encuentra afectado puesto que existe un alto porcentaje de riesgo de malnutrición y otros con malnutrición; esto se pudo determinar mediante el instrumento aplicado donde se valoró el peso y la talla de cada uno de los adultos mayores.
- ✚ Se considera que en un mínimo porcentaje los adultos mayores presentan dificultades para alimentarse ya sean estos ocasionados por problemas digestivos, dificultad para moverse que a su vez está relacionado con lesiones cutáneas y pérdida de peso; esto está vinculado a los factores tanto físicos y fisiológicos de acuerdo a la investigación.
- ✚ Se comprobó que los adultos mayores que tuvieron situaciones de estrés o enfermedad aguda en los últimos tres meses, y también algunos que presentaron demencia no tienen una buena nutrición debido a las dificultades que presentan por motivos personales lo que ocasiona que no se alimenten de una manera adecuada; esto sin duda es un factor psicológico que influye en la nutrición de este grupo vulnerable.
- ✚ Se logró evidenciar que el factor social, el hábito alimenticio y estilos de vida también influyen en la nutrición, donde los adultos mayores que no pueden realizar sus actividades diarias por si solos, muchas veces no ingieren los nutrientes adecuados para su organismo, dado que se les dificulta alimentarse, además que el 50% de este grupo vulnerable vive independientemente y no cuenta con el apoyo tanto físico y económico de su familia, por lo que muchos de ellos prefieren ingerir alimentos de acuerdo a sus gustos y de bajas carencias nutricionales.

## 7.4 Recomendaciones

- ✚ Promover información acerca de la nutrición con el apoyo de las autoridades competentes, donde se dé a conocer la importancia sobre una nutrición adecuada, que alimentos se deben consumir a diario y con qué frecuencia; además de llevar un control periódicamente de su peso y talla para obtener su IMC y determinar si se encuentran dentro de los parámetros adecuados.
- ✚ Implementar espacios que permita reunir a este grupo vulnerable y que brinden servicios de atención y alimentación; debido a que existe un porcentaje de adultos mayores que presentan problemas de movilidad se debería brindar atención individualizada y especializada en cada uno de los hogares, esto en conjunto con el Gobierno Autónomo Descentralizado (GAD) municipal de La Libertad.
- ✚ Promover actividades recreativas para los adultos mayores, además de brindar apoyo emocional y psicológico con el personal de salud capacitado y especializado, que de esta manera permita disminuir o mitigar las diferentes situaciones de estrés en este grupo prioritario.
- ✚ Crear un grupo de adultos mayores relacionado con el tema de la nutrición y mediante este se pueda obtener información sobre las desventajas para la salud que produce la mala alimentación si no se escogen los alimentos necesarios para poder cumplir con los requerimientos nutricionales.

## 8 Referencias bibliográficas

- Álvarez Alva , R., & Kuri-Morales, P. (2018). *Salud Pública y Medicina Preventiva* (Quinta ed.). El Manual Moderno.
- Burgos Vélez, M. J., & González Solís, M. M. (2018). *Evaluación del estado nutricional de adultos mayores del asilo Carlos Luis Plaza Dañín de Guayaquil. Tesis de pregrado*. Repositorio Institucional de la Universidad de Guayaquil.
- C., D. (2016). *Técnico/a en farmacia* . Madrid: Editorial CEP.
- Calvo Bruzos, S., Gómez Candela , C., & Planas Vila, M. (2012). *Manual de Nutrición Artificial Domiciliaria*. Universidad Nacional de Educación a Distancia Nestlé Nutrition.
- Camiro Zuñiga , A., Parada Pérez, M., Peschard Rodríguez , V., & Vera Lara , C. (2017). *Guía APS. Atención Primaria en Salud*. InterSistemas.
- Constitución de la República del Ecuador . (2008). *Constitución del Ecuador*.
- Constitución de la República del Ecuador. (2010). *Ley orgánica del régimen de la soberanía alimentaria*. Editoria Nacional.
- Espinosa E, H., Abril Ulloa, V., & Encalada T, L. (2019). Prevalencia de malnutrición y factores asociados en adultos mayores del cantón Gualaceo, Ecuador. *Revista chilena de nutrición*, 46(6), 675-682. doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182019000600675>
- García Zenón, T., & Villalobos Silva, J. (2012). Malnutrición en el anciano. Parte I: desnutrición, el viejo enemigo. *Medicina Interna de México*, 1, 57-64.
- García, A., Reyes , L., & Tabares, M. (2017). La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería. *Enfermería Universitaria* , 14(3), 199-206. doi: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.05.003>
- Gay Méndez , A. (2018). *Nutrición*. Ministerio de Educación y Formación Profesional de España.

- Guevara, M., Cárdenas, V., & Hernández, P. (2017). *Protocolos de investigación en enfermería*. México: Manual Moderno.
- López Mongil, R., Niño Martín, V., López Trigo, J. A., Redondo Del Río, M. P., Camina Martín, M. A., De Mateo Silleras, B., & Malafarina, V. (2016). Valoración del estado nutricional en Geriatría: declaración de consenso del Grupo de Nutrición de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 51(1), 52-57.
- Mendoza, N., Ocaña, N., Guano, D., Núñez, J., & Valdivieso, K. (2018). *Documento Metodológico de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)*. Instituto Nacional de Estadística y Censos.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2018). *Normas Técnicas para la Implementación y Prestación de Servicios de Atención y Cuidado para Personas Adultas Mayores*. Editora Nacional.
- Montejano Lozoya, A. R., Ferrer Diego, Rosa M., Clemente Marín, G., Martínez-Alzamora, N., Sanjuan Quiles, Á., & Ferrer Ferrándiz, E. (2014). Factores asociados al riesgo nutricional en adultos mayores autónomos no institucionalizados. *Nutrición Hospitalaria*, 30(4), 858-869. doi:<https://dx.doi.org/10.3305/nh.2014.30.4.7829>
- Otero Lamas, B. (2012). *Nutrición*. Red Tercer Milenio S.C.
- Reynaud, A. (2014). Simposio nutrición en la gestación y lactancia. *SciELO*, 10.
- Rodríguez Escobar, G. (2018). *Alimentación y nutrición aplicada*. Universidad El Bosque.
- Santolaria, S., & García-Pagán, J. (2017). *Test de laboratorio en gastroenterología y hepatología* (Vol. 10). Barcelona, España: Elsevier.
- Tafur Castillo, J., Guerra Ramírez, M., Carbonell, A., & Ghisays López, M. (2018). Factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 5, 361-364. Obtenido de [https://www.revhipertension.com/rlh\\_5\\_2018/factores\\_que\\_afectan\\_el\\_estado.pdf](https://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/factores_que_afectan_el_estado.pdf)

- Tomalá Baque , E. J., & Morocho Ashqui, R. A. (2013). *Factores que influyen en la nutrición de los adolescentes del Colegio Fiscal Mixto Técnico Muey. Salinas. Santa Elena. 2012- 2013. (Tesis Lic. en enfermería)*. Repositorio UPSE .
- Vargas Hurtado , G., Quintero Padilla, A., & Sánchez Ramírez , L. (2018). Los riesgos psicosociales como factores determinantes en el proyecto de vida de los estudiantes de la Universidad Abierta y a Distancia- UNAD (Colombia). *Espacios*, 39(40).  
Obtenido de Organización Mundial de la Salud.
- Villena Chávez, J. (2017). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(4), 593-598.
- Youdim, A. (2019). *Introducción a la Nutrición*. Manual MSD.
- Zaidat, O., Miles, D., & Lerner , A. (2020). *El pequeño libro negro de la neurología*.  
Barcelona, España: ELSEVIER.

## 9 Anexos

### Anexo 1: Consentimiento informado

La Libertad, 10 de mayo del 2021



### CONSENTIMIENTO INFORMADO



Tema: “factores que influyen en la nutrición de los adultos mayores en el barrio 6 de diciembre, la libertad, 2020.”

El propósito de esta ficha de consentimiento informado es dar a conocer a los participantes en esta investigación la información adecuada, y que se motiven a participar de manera voluntaria.

La presente investigación es realizada como parte del proceso de titulación de la Carrera de Enfermería perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, elaborada por la estudiante Perero Angel Melissa Geanella, bajo la tutoría del MD. Jeffry Pavajeau Hernández, MSc. Si usted acepta de forma voluntaria participar en este estudio, se le requerirá responder preguntas de una encuesta validada internacionalmente, la misma que tendrá una duración de 20 minutos junto con la valoración. La información adquirida en esta investigación será con fines académicos y confidencial, no será utilizada para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Yo, \_\_\_\_\_, afirmo que he recibido la información de forma clara con respecto a la investigación que efectuará la estudiante del octavo semestre de la Carrera de Enfermería, Aseguro que actuó de forma libre y voluntaria.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómoda, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

---

Firma del Participante.

## Anexo 2: Instrumento aplicado

# Mini Nutritional Assessment

## MNA<sup>®</sup>

---

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Peso, kg: \_\_\_\_\_ Altura, cm: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

### Cribaje

**A** Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltarle apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?  
0 = ha comido mucho menos  
1 = ha comido menos   
2 = ha comido igual

**B** Pérdida reciente de peso (<3 meses)  
0 = pérdida de peso > 3 kg  
1 = no lo sabe  
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg  
3 = no ha habido pérdida de peso

**C** Movilidad  
0 = de la cama al sillón  
1 = autonomía en el interior   
2 = sale del domicilio

**D** Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?  
0 = sí 2 = no

**E** Problemas neuropsicológicos  
0 = demencia o depresión grave  
1 = demencia leve  
2 = sin problemas psicológicos

**F** Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)<sup>2</sup>  
0 = IMC < 19  
1 = 19 ≤ IMC < 21  
2 = 21 ≤ IMC < 23  
3 = IMC ≥ 23

**Evaluación del cribaje** (subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal  
8-11 puntos: riesgo de malnutrición  
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

### Evaluación

**G** El paciente vive independiente en su domicilio?  
1 = sí 0 = no

**H** Toma más de 3 medicamentos al día?  
0 = sí 1 = no

**I** Úlceras o lesiones cutáneas?  
0 = sí 1 = no

**J.** Cuántas comidas completas toma al día?  
0 = 1 comida  
1 = 2 comidas  
2 = 3 comidas

**K** Consume el paciente

- productos lácteos al menos una vez al día?  sí  no
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana?  sí  no
- carne, pescado o aves, diariamente?  sí  no

0.0 = 0 o 1 síes  
0.5 = 2 síes  
1.0 = 3 síes

**L** Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?  
0 = no 1 = sí

**M** Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)  
0.0 = menos de 3 vasos  
0.5 = de 3 a 5 vasos  
1.0 = más de 5 vasos

**N** Forma de alimentarse  
0 = necesita ayuda  
1 = se alimenta solo con dificultad  
2 = se alimenta solo sin dificultad

**O** Se considera el paciente que está bien nutrido?  
0 = malnutrición grave  
1 = no lo sabe o malnutrición moderada  
2 = sin problemas de nutrición

**P** En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?  
0.0 = peor  
0.5 = no lo sabe  
1.0 = igual  
2.0 = mejor

**Q** Circunferencia braquial (CB en cm)  
0.0 = CB < 21  
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22  
1.0 = CB > 22

**R** Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)  
0 = CP < 31  
1 = CP ≥ 31

**Evaluación** (máx. 16 puntos)

**Cribaje**

**Evaluación global** (máx. 30 puntos)

**Evaluación del estado nutricional**

De 24 a 30 puntos  estado nutricional normal  
De 17 a 23.5 puntos  riesgo de malnutrición  
Menos de 17 puntos  malnutrición

Ref: Velles B, Vilam H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - its History and Challenges. J Nat Health Aging 2006; 10 : 456-465.  
Rubenstein LZ, Harter JC, Salva A, Guigoz Y, Velles B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice - Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J Geront 2001; 56A : M395-377.  
Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2008; 10 : 456-467.  
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.  
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.  
Para más información: [www.mna-uk.com](http://www.mna-uk.com)

### Anexo 3: Evidencias fotográficas



Ilustración 1: Socialización del instrumento a adulto mayor



Ilustración 2: Socialización del consentimiento informado.



Ilustración 3: Aplicación del instrumento a adulto mayor en su hogar

## Anexo 4: Certificación de plagio URKUND



Universidad Estatal  
Península de Santa Elena



Biblioteca General

La Libertad, 01 de Septiembre de 2021

**CERTIFICADO ANTIPLAGIO**

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA NUTRICIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES EN EL BARRIO 6 DE DICIEMBRE, LA LIBERTAD, 2020**, elaborado por **PERERO ANGEL MELISSA GEANELLA**, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el **3 %** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Jeffrey John Pavajeau Hernández, MD, MSc.  
Tutor de trabajo de titulación

Biblioteca General

Vía La Libertad – Santa Elena  
Correo: biblioteca@upse.edu.ec  
Teléfono: 042781738 ext. 136