



BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

Evaluación nutricional realizada en personas adultas mayores en los albergues del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores de la Ciudad de México

Leticia Rodríguez Jiménez

**Trabajo de Estancia II
Nutrición Aplicada
UnADM
2020**

Petén No.419, Col. Vértiz Narvarte, CP. 03020, Alc. Benito Juárez, Ciudad de México.
Tel: (55) 5536 1145 www.gob.mx/inapam



2020
LEONA VICARIO
BENEMÉRITA MADRE DE LA PATRIA



BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

Índice

1)	Introducción.....	3
2)	Justificación.....	4
3)	Planteamiento del problema.....	5
4)	Objetivos Generales.....	6
5)	Materiales y Métodos.....	6
6)	Menú de los Albergues.....	9
7)	Resultados por Albergue.....	11
	Albergue Alabama.....	11
	Albergue Nebraska.....	15
	Albergue Gemelos.....	19
	Albergue Moras.....	22
8)	Resultados Globales.....	25
9)	Recomendaciones.....	28
10)	Conclusiones.....	29
11)	Referencias Bibliográficas.....	30





BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

Introducción

En México se considera persona adulta mayor a quien tiene 60 años o más, este grupo poblacional ha aumentado desde inicios del siglo XXI, según estimaciones del Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática este grupo de edad paso de ser el 6.2% en 1990 al 11.3% de la población total del país. (INEGI, 2020). La esperanza de vida también ha aumentado pasando de 71.1 años en 2010 a 75.1 años en 2019 de acuerdo con el Consejo Nacional de Población, (CONAPO, 2019). Este aumento está relacionado con los avances médicos y científicos como: las vacuna y medicamentos que reducen la incidencia de enfermedades de origen infeccioso (Peláez Herreros, 2009).

Al envejecer hay un desequilibrio entre el consumo y gasto energético de los nutrientes que pueden generar un deterioro en el estado nutricional por exceso o defecto que tiene implicaciones en el estado de salud de los individuos. (Barrera Sotolongo & Osorio, 2007)

La evaluación del estado nutricional de las personas adultas mayores debe ser un tema prioritario en salud pública, ya que, contribuye en la prevención y pronóstico de enfermedades relacionadas con el sobrepeso, obesidad y desnutrición. (Osuna et al., 2015)

Este trabajo tiene como finalidad conocer el estado nutricional de las personas adultas mayores que residen en los albergues del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores de la Ciudad de México. Para detectar si hay algún riesgo de desnutrición, sobrepeso u obesidad. Se evaluaron un total de 41 personas, 12 hombres y 29 mujeres.

La recolección de datos se obtuvo mediante la evaluación nutricional por medio de medidas antropométricas, así como a través de la encuesta de Mini Nutritional Assessment (MNA), y evaluación de deterioro Cognitivo (Pfeiffer).

El presente reporte es de tipo descriptivo, enfocado en las personas adultas mayores que residen en los albergues del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Finalizando con la propuesta de recomendaciones generales para mejorar el estado nutricional de la población estudiada.





BIENESTAR

SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM

INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

Justificación

Las personas adultas mayores presentan modificaciones morfológicas que afectan la forma o tamaño de los órganos, huesos, articulaciones y funciones fisiológicas por ejemplo el aumento o descenso de diversas hormonas que determinan el estado nutricional, entre estos cambios se encuentra el sobrepeso, obesidad y desnutrición.

Según Shamah-Villalpando (2018) el sobrepeso y la obesidad en las personas adultas mayores en México las hace más propensas a enfermedades crónicas no transmisibles.

De acuerdo con la OMS “El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud”. (Organización Mundial de la salud (OMS), 2019) El sobrepeso no es lo mismo que la obesidad, la diferencia radica en el Índice de masa corporal si es igual a 25 y menor a 30 se considera sobrepeso si es igual o superior a 30 se considera obesidad.

La desnutrición es una enfermedad que se produce cuando no se consume la cantidad necesaria de nutrientes principales, puede ser por una insuficiencia calórica proteica, que ocurre cuando hay una deficiencia en el aporte de calorías y una cantidad insuficiente de nutrimentos o por algún desequilibrio orgánico que no permite absorber los nutrientes de los alimentos. (Calzada, s.f.)

La desnutrición en las personas adultas mayores se caracteriza por la pérdida progresiva de la masa magra relacionada con una menor síntesis proteica, aumento de la masa corporal grasa, cambios hormonales, metabólicos, cardiovasculares, renales, gastrointestinales, neurológicos, inmunológicos y psicosociales. (Capo, 2002, pp. 6-8)

El Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores cuenta con seis albergues a nivel nacional, que brindan protección física, mental y social a personas de 60 años y más. (INAPAM, 2020) Por lo que se pretende identificar el estado nutricional de las personas adultas mayores que se encuentran en los albergues del INAPAM en la Ciudad de México. Con el fin de evaluar si alguno se encuentra en riesgo nutricional que pueda afectar su estado de salud. Llevando acciones para que las personas adultas mayores puedan tener un mejor control y prevención de las enfermedades propias del envejecimiento.





BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

Planteamiento del problema

La nutrición en las personas adultas mayores es un problema de salud pública debido a que en esta etapa de la vida la alimentación interviene como un factor de prevención y/o tratamiento de algunas enfermedades crónicas. La nutrición juega un papel importante en el envejecimiento un gran número de personas adultas mayores presentan problemas de malnutrición como es la desnutrición, sobrepeso y obesidad. (Barrera & Osorio, 2007)

La malnutrición es considerada como un síndrome geriátrico y factor de fragilidad (Macías, Guerrero, Florentino, Hernández, Muñoz, 2006) que provoca un sistema inmunitario débil, disminución de la masa ósea y debilidad muscular. La desnutrición aumenta el riesgo de caídas, discapacidad y deterioro cognitivo. (SS, 2019)

Las personas adultas mayores sufren de cambios en el organismo a nivel neuroendocrino, uno de ellos es la anorexia fisiológica que es la reducción de la ingesta de alimentos, (Chávez, 2011) la anorexia también puede ser causada por problemas de tipo económico (pobreza y abandono por parte de la familia), psicológico (depresión y deterioro cognitivo) o por co-morbilidades asociadas.

Cada día se le da más valor a la alimentación como tratamiento en las diferentes etapas de la vida, la evaluación del estado nutricional es necesaria para la prevención y diagnóstico de varias enfermedades en las personas adultas mayores, de ahí surge la importancia de evaluar nutricionalmente a las personas adultas mayores para prevenir y tratar oportunamente la desnutrición, obesidad y sobrepeso para que puedan tener una mejor calidad de vida



Objetivo general

Evaluar el estado nutricional de las personas adultas mayores que residen en los Alberges de Alabama, Nebraska, Gemelos y Moras del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores.

Objetivos específicos

1. Detectar el grado de riesgo nutricional que presentan las personas adultas mayores albergadas
2. Identificar si el estado nutricional está basado en la alimentación que reciben en los Albergues.

Materiales y métodos

Se incluyeron en la evaluación nutricional a 41 personas adultas mayores, las cuales fueron informadas sobre el objetivo de la evaluación, y por voluntad propia decidieron participar.

Medidas Antropométricas

Son un conjunto de medidas que sirven para determinar la estructura y composición corporal de un individuo. Se basan en tomar medidas de longitud, peso y perímetros de diferentes partes del cuerpo de acuerdo a la edad, sexo y estado físico. Tienen por objeto determinar el índice de masa corporal, la composición corporal y las reservas de tejido adiposo y muscular. (Instituto Nacional de Salud Pública, 2006) Sirven como indicadores para obtener un diagnóstico nutricional.

Las medidas antropométricas que se utilizaron son: perímetro braquial, circunferencia de pantorrilla, peso, talla e IMC.

El perímetro braquial se utiliza para la estimación de la reserva grasa y muscular. Se midió con cinta métrica en centímetros (cm), a la altura del punto medio entre acromion y olecranon del brazo.

La circunferencia de la pantorrilla estima la reserva de masa muscular y reserva proteica del músculo. Se midió el perímetro de la sección más ancha de la





BIENESTAR

SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM

INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

distancia entre tobillo y rodilla, la medida se obtuvo en centímetros con una cinta métrica.

El peso se midió con una báscula de diagnóstico marca Beurer Mod. BG13, con capacidad para 150 kg, calibrada con las personas adultas mayores sin zapatos, ropa ligera y con la mirada al frente.

La talla se obtuvo con la técnica de medición de la altura talón-rodilla, el sujeto debe estar en posición sedente, sin zapatos, flexionando la rodilla y tobillo en ángulo de 90, se mide la distancia entre el talón y la parte más alta de la articulación de la rodilla sobre el muslo se utilizando la siguiente ecuación para obtener la estimación de la estatura.

Talla hombres (cm) = {2.03 x altura-rodilla (cm)} – {0.04 x edad (años)} + 64.19

Talla mujeres (cm) = {1.83 x altura-rodilla (cm)} – {0.24 x edad (años)} + 84.88, la lectura se expresó en cm.

Se calculó el Índice de Masa Corporal (IMC) con el método Quetelet $IMC = \text{Peso/Talla}^2$, se consideraran como valores normales a los comprendidos entre 20 kg/m^2 a 25 kg/m^2 malnutrición por bajo peso a los menores de 20 kg/m^2 y por exceso a los mayores de 25 kg/m^2 . (ISSSTE, 2018)

Evaluación del estado nutricional

Se aplicó el test Mini Nutritional Assessment (MNA), el cual comprende:

- 1) Mediciones antropométricas como son: peso, talla y circunferencia braquial y de pantorrilla.
- 2) Pérdida de peso,
- 3) Evaluación global sobre estilo de vida: medicación y movilidad,
- 4) Evaluación nutricional sobre ingesta de alimentos y líquidos,
- 5) Números de comidas al día y autonomía para comer, asimismo una evaluación subjetiva sobre la autopercepción de la salud y nutrición.

Es una prueba diagnóstica que cumple con tres elementos claves que ayudan a conocer el estado nutricional de las personas adultas mayores, indica el índice de masa corporal (IMC), pérdida voluntaria de peso y cambios en la ingesta. (Camina-Redondo et al., 2016)





BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

El MNA arroja resultados que categorizan a los entrevistados en puntajes globales donde menos de 17 puntos indica desnutrición, entre 17 y 23.5 un riesgo de malnutrición y mayor de 23.5 un estado nutricional normal. El MNA es el instrumento que más se utiliza para evaluar nutricionalmente a las personas adultas mayores.

La prueba es una herramienta que sirve para identificar a personas adultas mayores desnutridas o en riesgo de desnutrición. Esta prueba es utilizada para investigar las causas de desnutrición en las personas que se han identificado como desnutridas o en riesgo. (Salvá, 2012) Está conformado por 18 variables que se agrupan en: antropometría, situaciones de riesgo, encuesta dietética y autopercepción de la salud.

Las medidas antropométricas que se toman incluyen Índice de masa corporal, circunferencia braquial, circunferencia de pantorrilla y pérdida de peso. La situación de riesgo está relacionada con el estilo de vida, la medicación y el estado físico y mental, la encuesta dietética evalúa el aporte nutricional diario, problemas de ingesta y una valoración subjetiva, por último presenta una auto-percepción sobre el estado de salud de los pacientes. (Tarazona- Avellana et al., 2009)

Por lo anterior, las medidas antropométricas son básicas y esenciales para la información objetiva de la persona que se está evaluando. El instrumento cuenta con un lenguaje sencillo, que permite detectar problemas nutricionales, en algunas ocasiones es el primer nivel de detección, ayudando a dirigir las intervenciones de los profesionistas del área de la salud. (Witriw, 2019)

La periodicidad recomendable en el uso de esta herramienta en personas adultas mayores institucionalizadas es de cada tres meses, principalmente en aquellos que han sido detectadas como desnutridas o en riesgo de malnutrición. (Nestlé HealthScience, s.f.)

Evaluación de deterioro cognitivo

Se utilizó el cuestionario de Pfeiffer, es una prueba de 10 preguntas breves, que valora la memoria, la orientación, concentración y cálculo. Se considera normal entre 0 y 2 errores, entre 3 y 4 errores deterioro leve, entre 5 y 7 errores deterioro moderado y más de 8 errores deterioro severo. Esta valoración ayuda a detectar si hay algún trastorno conductual y estimar la información que proporcione el paciente. (Lesende, s.f.)



Cuestionario extra

Se realizaron dos preguntas adicionales que constan de saber si las personas adultas mayores consumen alimentos fuera del albergue y el motivo por el cual lo hacen. Con el fin de poder evaluar si el resultado de la evaluación nutricional es por la dieta que proporciona el INAPAM.

Menú de los albergues

En un servicio de alimentos es básico elaborar un menú, que consiste en el conjunto de platillos y preparaciones que componen un tiempo de comida (desayuno, comida, colación y cena). Los menús para que sean funcionales deben de incluir alimentos de fácil acceso y preparación.

El Instituto Nacional para las Personas Adultas Mayores busca que se tenga una mejora de la calidad de vida de sus albergados, promocionando un envejecimiento activo, siguiendo hábitos alimenticios saludables en toda su población de personas adultas mayores que acuden a sus instalaciones.

Los problemas más frecuentes en la población que se encuentra en un asilo es la malnutrición y la poca actividad física (Carbone, C. & Giacchetti, M. 2016), hay varios factores que contribuyen a estos padecimientos uno de ellos es el propio envejecimiento, el diagnóstico de varias enfermedades, la polimedicación, la depresión entre otros muchos. Estos factores deben de jugar un papel central al momento de diseñar las pautas alimentarias. Así mismo el contenido calórico tiene que ser controlado ya que el gasto calórico se disminuye drásticamente.

Los menús tienen como principio cubrir esas necesidades alimentarias (Morales, 2015), para que la persona adulta mayor no caiga en depresión, además de que los alimentos les ayuden a mantener un estado nutricional óptimo.

Las necesidades energéticas a partir de los 60 años disminuyen, la Guía de Práctica Clínica (2014) indica que el requerimiento energético para las personas adultas mayores sanas es la siguiente:

IMC menos 21= 21.4 kcal/kg/día

IMC mayor 21= 18.4 kcal/kg/día





BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

En personas adultas mayores con alguna patología se considera un incremento del 25% en el requerimiento calórico calculado.

Los tiempos de comida que incluye el menú del INAPAM son desayuno, comida, cena y colación. Los menús tienen un aporte calórico de 1500 a 1800 kcal aproximadamente.

Las características del menú que ofrecen en el INAPAM son las siguientes:

- Cantidad adecuada de porciones
- Elaboración sencilla de platillos, predominan las verduras naturales o hervidas, las carnes o pescado a la plancha o parrilla, cocidos o en caldos.
- Elaboración de platillos con productos de buena calidad, manipulándose en las mejores condiciones higiénicas
- Ofrecen platillos más fáciles de digerir en la comida.

Las desventajas del menú son:

- No incluye alimentos preferidos por los comensales
- Incluye ciertos alimentos con demasiada frecuencia





BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

Resultados

Albergue Alabama

En el albergue Alabama se evaluaron 2 hombres y 10 mujeres con un rango de edad de 76 a 95 años obteniendo los siguientes resultados.

Tabla 1. Medidas antropométricas:

No. de Persona	Edad	Peso kg	Estatura cm	IMC	C. Brazo cm	C. Pantorrilla cm	Test Pfeiffer	MNA
1	95	54.3	1.51	24	21.5	29.5	Leve Deterioro cognitivo	Riesgo de Malnutrición
2	86	57.0	1.53	24.5	26	35	Normal	Estado Nutricional Normal
3	80	58.9	1.52	25	26	34.5	Normal	Estado Nutricional Normal
4	88	54.5	1.46	25	26	30	Leve Deterioro cognitivo	Riesgo de Malnutrición
5	85	52.6	1.48	25	26.5	31.5	Normal	Riesgo de Malnutrición
6	90	62.5	1.60	25	31	34	Normal	Riesgo de Malnutrición
7	93	50.0	1.50	22	21.5	26	Importante deterioro Cognitivo	Malnutrición
8	76	72.5	1.54	31	28	35	Normal	Normal
9	90	39.2	1.45	18	24	28.4	Importante deterioro Cognitivo	Malnutrición
10	88	52.1	1.50	23	26.5	30	Normal	Malnutrición
11	82	62.4	1.48	29	33.5	34	Normal	Estado Nutricional Normal





BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR

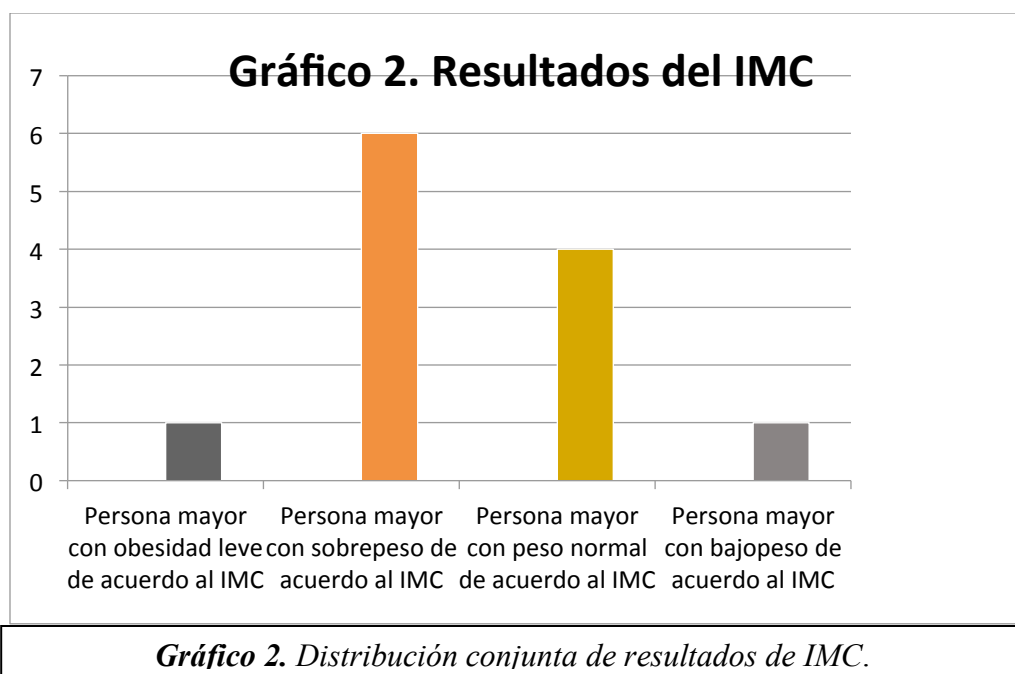


INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

12	74	66.7	1.63	25	27	34.5	Normal	Estado Nutricional Normal
----	----	------	------	----	----	------	--------	---------------------------------

Elaboración propia a partir de datos obtenidos en el análisis realizado en los albergues con base en las evaluaciones nutricionales realizada a las personas adultas mayores que se encuentran en el “Albergue Alabama”

De acuerdo con el IMC se obtuvieron los siguientes datos:



Con los resultados del MNA se obtuvieron los siguientes datos:





BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

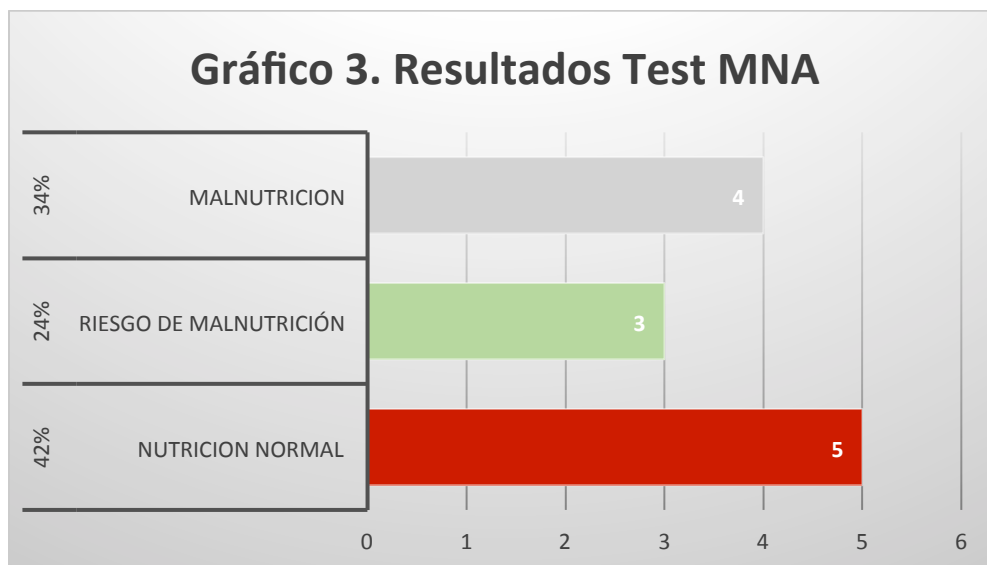


Gráfico N.3 Distribución conjunta de resultados de MNA.

De acuerdo a la clasificación nutricional del MNA, se obtuvo que la moda de la población del albergue es la de un estado nutricional normal.

Pregunta	Si	No
¿Consumen alimentos fuera del albergue? ¿Por qué?	5	7
	<p>NO le agrada la comida que le preparan en el albergue. Solamente una persona adulto mayor contestó que no queda satisfecho con las porciones que les sirven.</p>	
Personas que consumen fuera del albergue y tienen sobrepeso.	5	





BIENESTAR

SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM

INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

Los resultados muestran que un 50% de la población evaluada en el albergue Alabama presenta sobrepeso, 35% tiene un peso normal y un 15% bajo peso de acuerdo al IMC.

Los resultados del MNA evidenciaron que un 42% de las personas adultas mayores evaluadas se encuentran en un Estado Nutricional Normal, 24% tienen riesgo de malnutrición y 35% cuentan con malnutrición.

Las personas que consumen alimentos fuera del albergue presentan sobrepeso y obesidad.

Observaciones y sugerencias:

De acuerdo con lo arrojado por las evaluaciones antropométricas y el MNA se concluye que la moda del “Albergue Alabama” es de un estado nutricional de Sobrepeso, evidenciado por un IMC superior a 25.

Una de las causas que se observa en los casos de malnutrición es por un consumo insuficiente de alimentos por parte de los albergados, refieren en la entrevista que no les agrada la preparación de los alimentos, así como la presentación de los platillos. Las medidas recomendadas a tomar con las personas adultas mayores que están con malnutrición y en riesgo de malnutrición, es realizar un ajuste en los requerimientos calórico-nutricionales de la dieta y vigilancia constante en la preparación de los alimentos para mejorar la manera de servirlos.





BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

Albergue Nebraska

En el albergue Nebraska se evaluaron a 10 mujeres en un rango de edad de 72 a 92 años obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 1. Medidas antropométricas:

No. de Persona	Edad	Peso kg	Estatura cm	IMC	C. Brazo cm	C. Pantorrilla cm	Test Pfeiffer	MNA
1	72	68.6	1.52	29	28.5	35.5	Normal	Estado Nutricional Normal
2	90	49.2	1.47	22.7	24	32	Normal	Riesgo de Malnutrición
3	92	42.0	1.45	20	22	27.5	Normal	Malnutrición
4	87	51.2	1.48	23	25.5	34	Leve deterioro cognitivo	Riesgo de Malnutrición
5	90	50.7	1.46	23.8	26.8	30.5	Importante deterioro cognitivo	Malnutrición
6	65	65.4	1.52	28	29.5	33	Normal	Riesgo de Malnutrición
7	90	49.9	1.46	23	27.5	36	Moderado deterioro cognitivo	Riesgo de Malnutrición
8	82	61.9	1.57	25	28	32	Normal	Riesgo de Malnutrición
9	90	46.0	1.43	22.5	23	26	Normal	Estado Nutricional Normal
10	80	49.9	1.53	21	25	30.5	Normal	Estado Nutricional Normal

Elaboración propia a partir de datos obtenidos en el análisis realizado en los albergues con base en las evaluaciones nutricionales realizada a las personas adultas mayores que se encuentran en el “Albergue Nebraska”.



De acuerdo con el IMC se obtuvieron los siguientes datos:

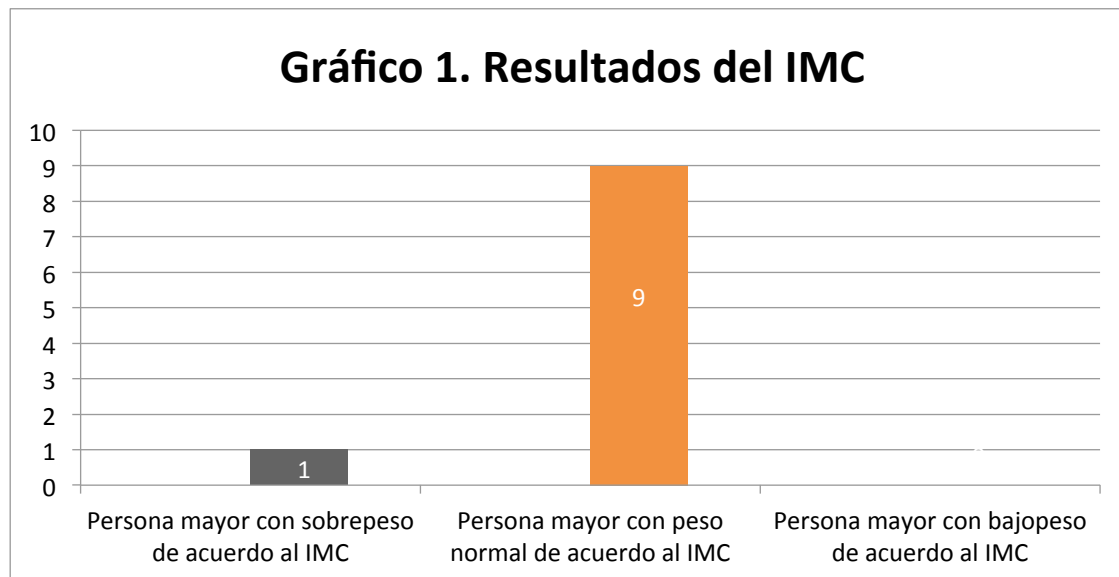
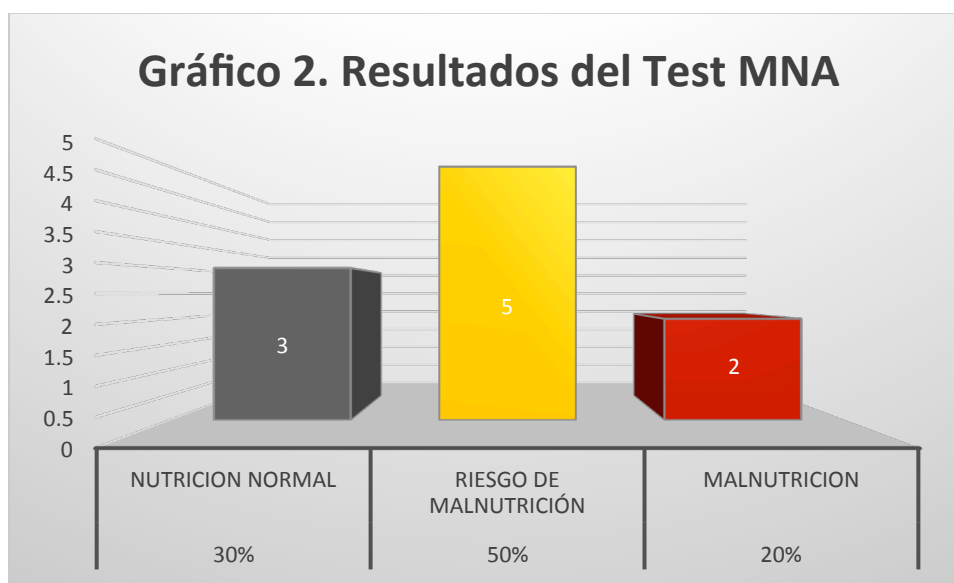


Gráfico 2. Distribución conjunta de resultados de IMC.

Con los resultados del MNA se obtuvieron los siguientes datos:





BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

Gráfico N.3 Distribución conjunta de resultados de MNA.

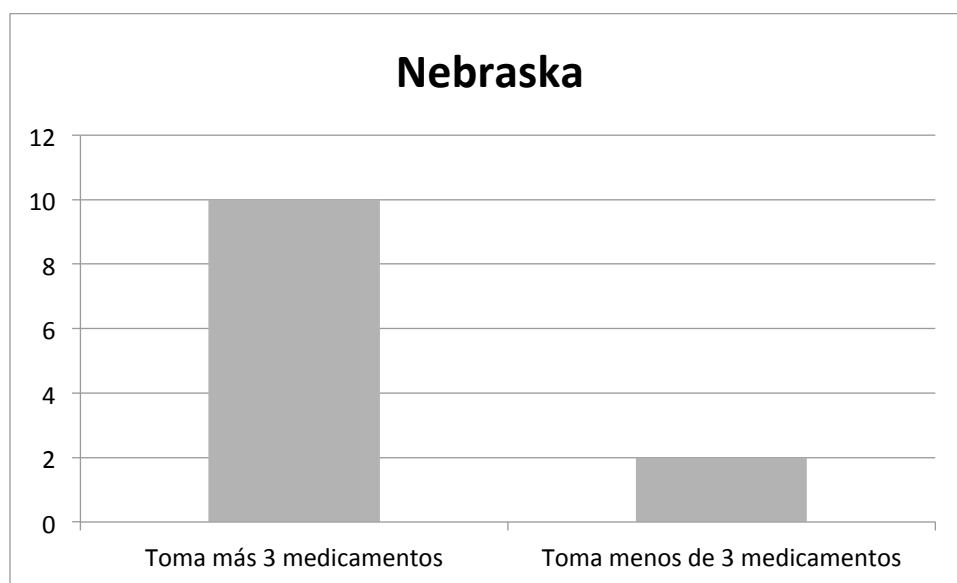
Los resultados obtenidos de las preguntas fueron:

Pregunta	Si	No
¿Consume alimentos fuera del albergue?	0	10
¿Por qué?		

En este albergue los resultados indican que un 10% sufre de sobrepeso y un 90% cuenta con un peso normal. Los resultados del MNA evidenciaron que un 30% de las personas adultas mayores evaluadas se encuentran en un estado nutricional normal, un 20% están clasificados con malnutrición y 50% con riesgo de malnutrición.

Observaciones y sugerencias:

Los datos recabados de acuerdo al IMC indican un estado nutricional normal. La población que está en riesgo de malnutrición se debe, entre otras razones, a la polifarmacia por lo que se recomienda un régimen con alimentos de alto valor biológico como son productos de origen animal y combinar cereales con leguminosas. Manteniendo el mismo consumo de energía total.



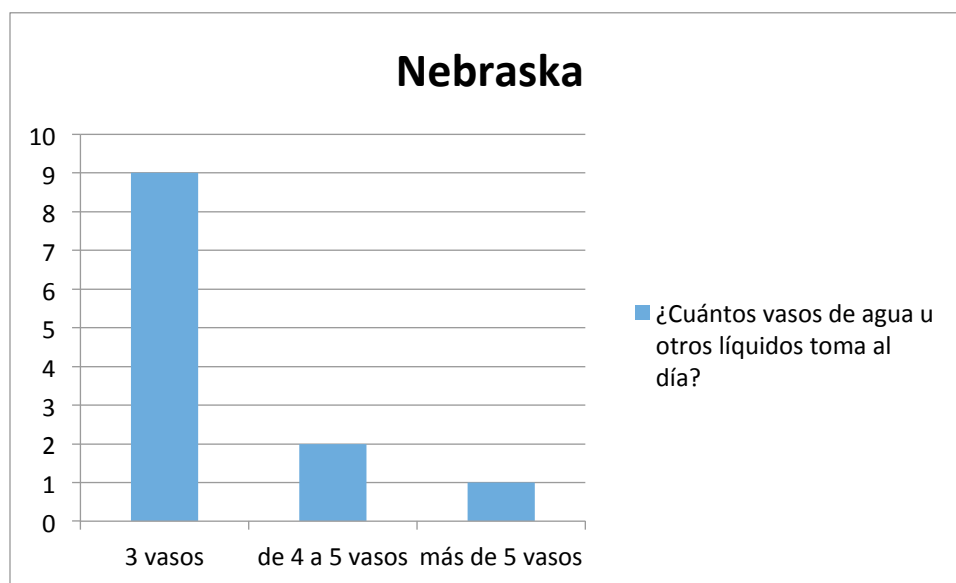


BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

Hay poca ingesta de líquidos en un 70%, de las personas evaluadas lo que puede ocasionar fatiga, calambres musculares, pérdida de peso, malestar abdominal, letargia, anorexia y afectaciones el estado nutricional. Se sugiere ofrecer líquidos de forma rutinaria y gradual a lo largo del día.





BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

Albergue Gemelos

En el albergue Gemelos se evaluaron 6 hombres y 4 mujeres en un rango de edad de 62 a 96 años obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 1. Medidas antropométricas:

No. de Persona	Edad	Peso kg	Estatura cm	IMC	C. Brazo cm	C. Pantorrilla cm	Test Pfeiffer	MNA
1	62	78.100	1.71	26	31.5	38.5	Normal	Estado Nutricional Normal
2	94	50.400	1.47	23	21.5	25.3	Importante Deterioro Cognitivo	Malnutrición
3	90	62.300	1.60	24	27	30.5	Moderado Deterioro Cognitivo	Riesgo de Malnutrición
4	83	59.700	1.71	20	29	33.6	Normal	Riesgo de Malnutrición
5	86	72.400	1.64	27	29.5	36.7	Normal	Estado Nutricional Normal
6	96	44.800	1.43	21.9	25.7	26.7	Moderado Deterioro Cognitivo	Riesgo de Malnutrición
7	81	65.800	1.64	24	29	34	Normal	Riesgo de Malnutrición
8	84	62.500	1.68	22	26	28.4	Normal	Estado Nutricional Normal
9	79	53.800	1.51	23.5	30	33.5	Normal	Estado Nutricional Normal
10	79	55.300	1.54	23.5	26	34.5	Leve deterioro Cognitivo	Estado Nutricional Normal

Elaboración propia a partir de datos obtenidos en el análisis realizado en los albergues con base en las evaluaciones nutricionales realizada a las personas adultas mayores que se encuentran en el “Albergue Gemelos”.





De acuerdo con el IMC se obtuvieron los siguientes datos:

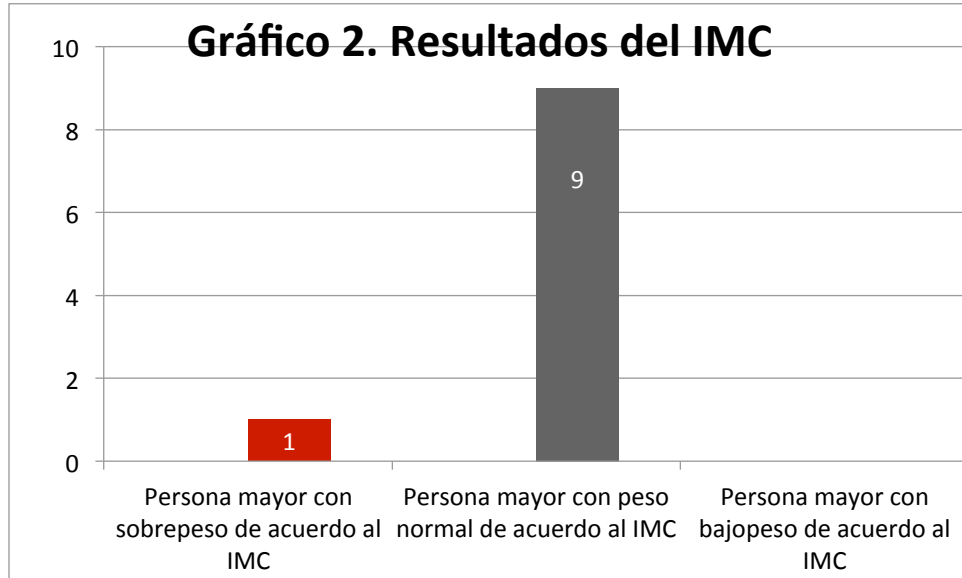


Gráfico 2. Distribución conjunta de resultados de IMC.

Los resultados del MNA obtenidos:

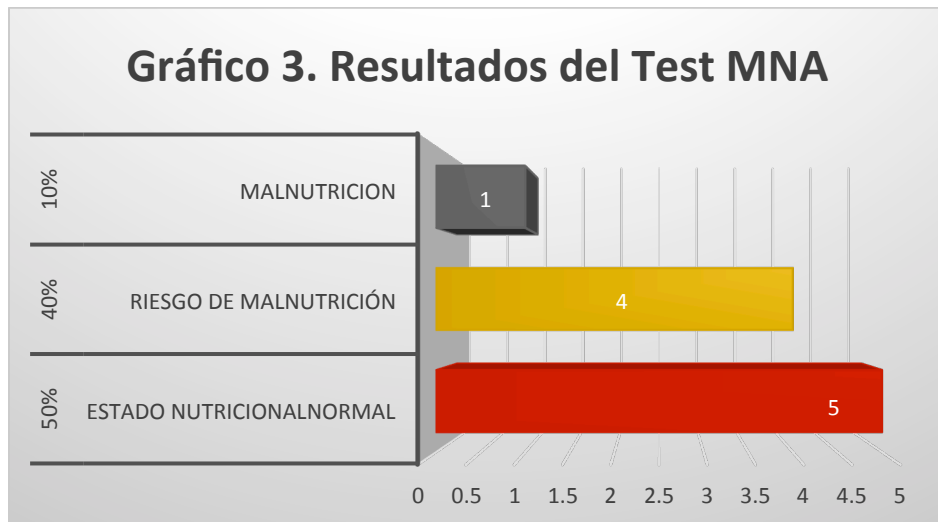


Gráfico N.3 Distribución conjunta de resultados de MNA.





BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

Los resultados a las preguntas fueron:

Pregunta	Si	No
¿Consume alimentos fuera del albergue? ¿Por qué?	3	7
	<p>Dos personas adultas mayores refieren que están fuera del albergue y no están cuando sirven los alimentos y una refiere que no le gusta la comida que le ofrecen en el albergue.</p>	
Personas que consumen fuera del albergue y tienen sobrepeso	0	

En este albergue se obtuvo que un 10% tiene sobrepeso y un 90% cuenta con peso normal. Los resultados del MNA evidenciaron que un 50% de las personas adultas mayores evaluados se encuentran en un estado nutricional normal, y un 10% están clasificados con malnutrición y un 40% con riesgo de malnutrición.

Las personas adultas mayores que consumen alimentos fuera del albergue refieren que el motivo es debido a que realizan actividades fuera del albergue y no llegan a la hora en que sirven los alimentos a pesar de no comer dentro de las instalaciones tienen un estado nutricional normal.

Observaciones y sugerencias:

Los datos señalan un estado nutricional normal en un 90% de la población, por lo que se recomienda realizar una evaluación periódica para evitar que los albergados presenten malnutrición, sobrepeso u obesidad y se mantengan en los parámetros que se obtuvieron. Al 10 % que está en riesgo de malnutrición, se le tiene que supervisar la ingesta de los alimentos para asegurar que se consuma las porciones que se le proporcionan en cada servicio de alimentos.





BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

Albergue Moras

En el Albergue Moras se evaluaron 4 hombres y 5 mujeres con un rango de edad entre 71 a 95 años obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 1. Medidas antropométricas:

No. de Persona	Edad	Peso kg	Estatura cm	IMC	C. Brazo cm	C. Pantorrilla cm	Test Pfeiffer	MNA
1	71	56.100	1.62	26	26.5	30.1	Normal	Estado Nutricional Normal
2	92	44.600	1.48	20	21.5	26.8	Normal	Riesgo de Malnutrición
3	83	73.800	1.73	24	31	33.5	Normal	Estado Nutricional Normal
4	95	33.00	1.46	16	20	27.1	Normal	Malnutrición
5	85	54.90	1.49	24	30	33.5	Importante deterioro cognitivo	Estado Nutricional Normal
6	70	74.200	1.76	24	30	32	Normal	Estado Nutricional Normal
7	77	46.00	1.45	21	23.5	27	Normal	Estado Nutricional Normal
8	92	44.00	1.52	20	21.5	24.5	Normal	Riesgo de Malnutrición
9	84	44.00	1.49	19	20.5	29	Normal	Riesgo de Malnutrición

Elaboración propia a partir de datos obtenidos en el análisis realizado en los albergues con base en las evaluaciones nutricionales realizada a las personas adultas mayores que se encuentran en el “Albergue Moras”.





De acuerdo con el IMC se obtuvieron los siguientes datos:

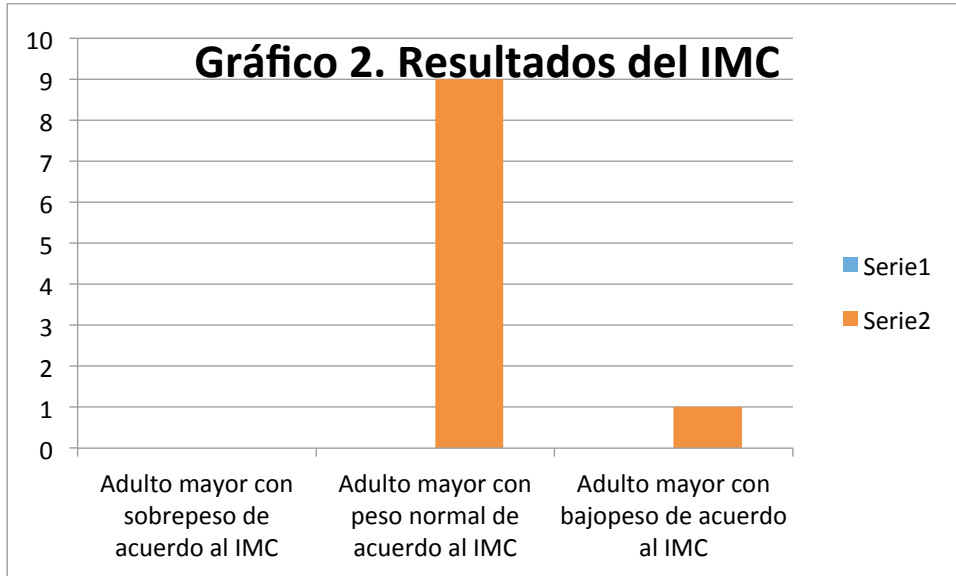


Gráfico 2. Distribución conjunta de resultados de IMC.

Los resultados del MNA obtenidos:

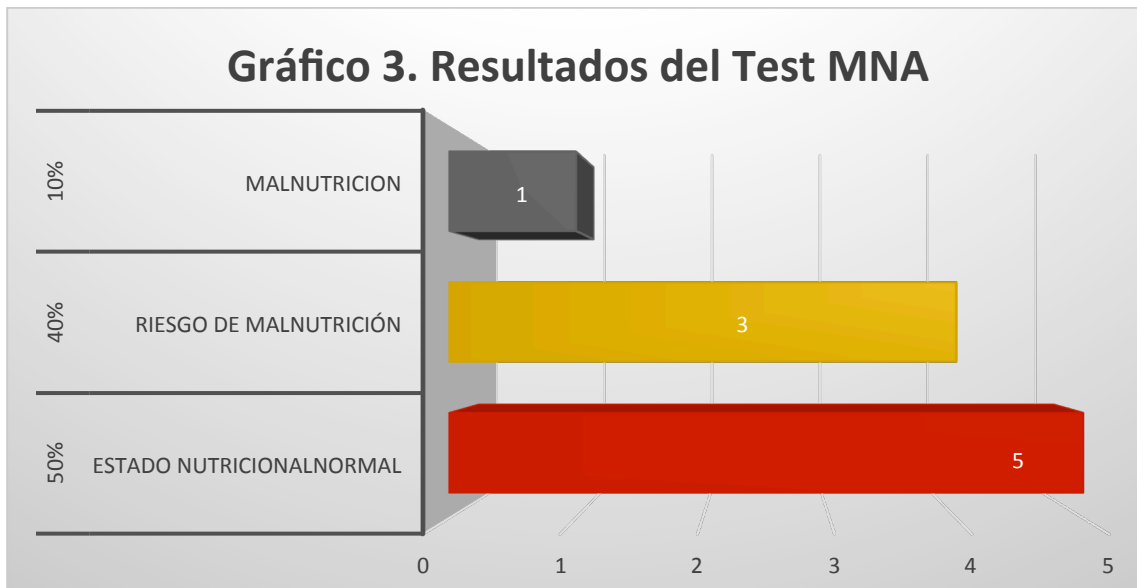


Gráfico N.3 Distribución conjunta de resultados de MNA.





BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

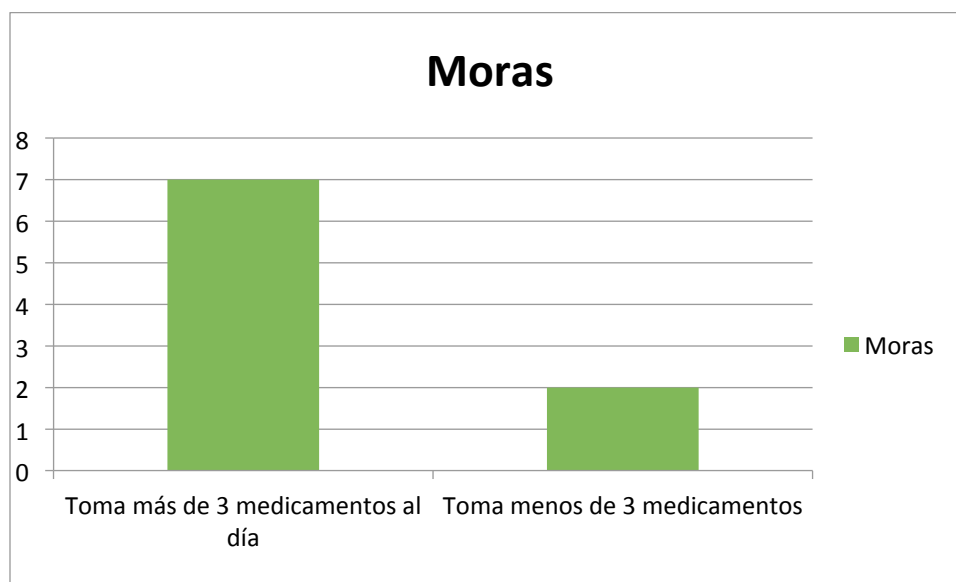
Pregunta	Si	No
¿Consumen alimentos fuera del albergue? ¿Por qué?	0	9

En el albergue Moras se obtuvo que no hay personas adultas mayores con sobrepeso, 11% de personas tienen bajo peso y un 90% un peso normal. Los resultados del MNA evidenciaron que un 56% de las personas adultas mayores evaluadas se encuentran en un estado nutricional normal, un 45% están clasificados con malnutrición y un 11% con riesgo de malnutrición.

Las personas adultas mayores que residen en este albergue no consumen alimentos fuera.

Observaciones y sugerencias:

De acuerdo con los resultados se obtuvo que la moda de los albergados es un estado nutricional normal. Los albergados refieren que en algunas ocasiones se quedan con hambre, ya que no consumen las porciones que les sirven, aunado a esto casi el 80% de los albergados tiene polifarmacia lo que condiciona el estado nutricional, por la interacción de los fármacos con los nutrientes. (Barrera & Osorio, 2007)



Resultados globales

La evaluación nutricional se realizó en los cuatro albergues con los que cuenta el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM), en la Ciudad de México. En estos espacios se evaluó a un total de 41 personas, 29 mujeres y 12 hombres al cierre del 11 de octubre del 2020.

De acuerdo con los resultados un 42% de los albergados se encuentren en un estado nutricional normal, un 38% en riesgo de malnutrición y un 20% en un estado de malnutrición.

Se observó que las personas adultas mayores tienen poco consumo de alimentos de origen vegetal. En los menús si están contemplados los alimentos de origen vegetal pero las personas adultas mayores deciden no consumirlos.

Gráfico 1. Porcentaje de población evaluada según sexo.





BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR

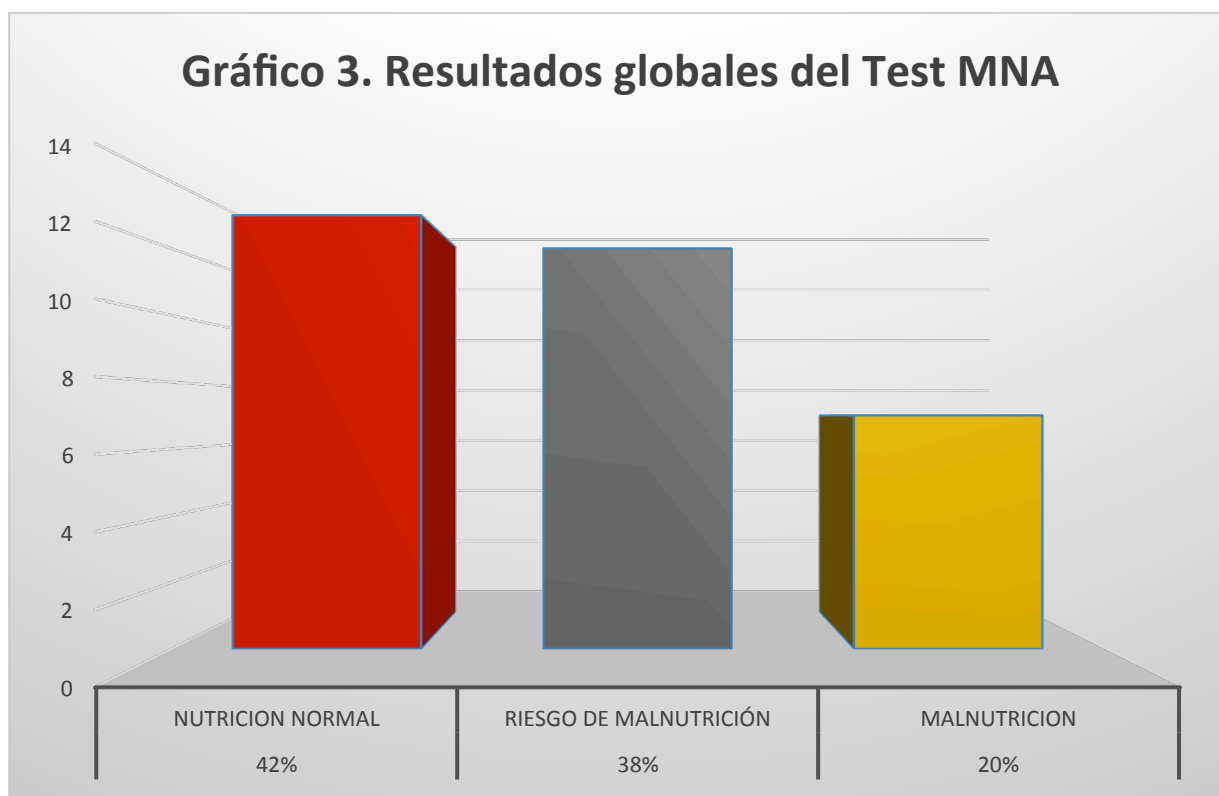


INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

De acuerdo con el IMC se obtuvieron los siguientes datos:



El resultado global de la encuesta MNA



Petén No.419, Col. Vértiz Narvarte, CP. 03020, Alc. Benito Juárez, Ciudad de México.
Tel: (55) 5536 1145 www.gob.mx/inapam



2020
LEONA VICARIO
BENEMÉRITA MADRE DE LA PATRIA

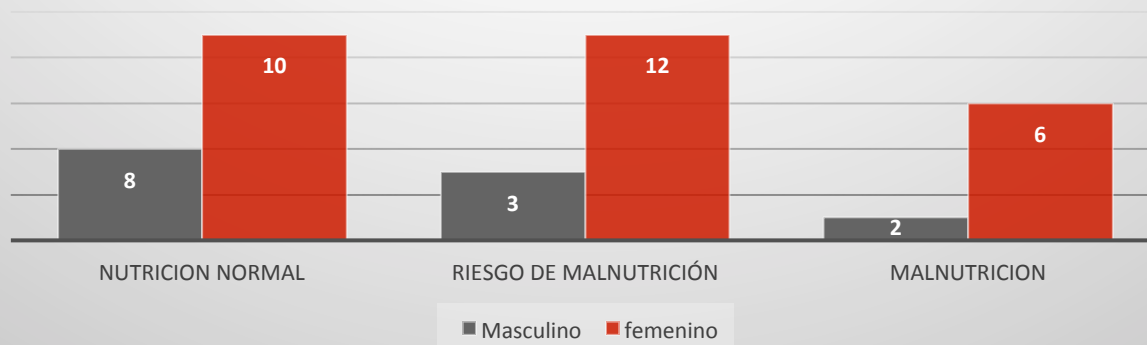


BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

Gráfico 4. Resultados globales del estado de nutrición por sexo.





BIENESTAR

SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM

INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

Recomendaciones

Dado a que en los resultados obtenidos se observa que 16 personas adultas mayores se encuentran en estado de riesgo de malnutrición y 8 en estado de malnutrición, se recomienda la creación de la historia clínica nutricional de las personas adultas mayores albergados, que contenga una evaluación nutricional completa que permita determinar el diagnóstico para cada paciente y asimismo generar un plan de manejo preventivo o correctivo.

Esta evaluación debe tener como base los antecedentes nutricionales, así como la información obtenida por mediciones bioquímicas y un análisis cualicuantitativo de los posibles aspectos que inciden de manera positiva o negativa sobre el estado nutricional para poder determinar la etiología, la severidad y la cronicidad de los estados de riesgo y malnutrición de cada persona adulta mayor albergada.

Es necesario llevar a cabo una campaña de alimentación consciente y saludable, dirigida a los residentes de los albergues con el fin de reflexionar y aprender sobre la importancia que ejercen los alimentos en la salud. La promoción de una alimentación sana y equilibrada que vaya dirigida a evitar una o más enfermedades; ya que, la alimentación es uno de los pilares fundamentales para determinar la salud.

Se recomienda realizar retroalimentación constante entre el área de nutrición y el área de cocina para poder implementar herramientas que mejoren la elaboración de los menús, así como la presentación de los platillos.

Establecer un plan integrado en el cual se promueva la dieta de acuerdo con la enfermedad que presente la persona adulta mayor con un rango de calorías de acuerdo a sus necesidades que le ayudará a mejorar el estado nutricional de acuerdo a lo planteado.

Es indispensable aplicar evaluaciones nutricionales periódicas, con fines preventivos, correctivos y de seguimiento, esto va a permitir detectar no solo casos de malnutrición o riesgo de malnutrición, sino sus posibles causas.





BIENESTAR

SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM

INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

Conclusiones

De acuerdo con los resultados de la evaluación nutricional con el MNA, se observa que las personas adultas mayores de los albergues del INAPAM ubicados en la Ciudad de México presentan de manera generalizada un estado nutricional normal. Ya que de las 41 personas adultas mayores evaluadas 42% se encuentran bien nutridos, 38% está en riesgo de malnutrición y un 20% malnutrido.

Con base en los datos obtenidos por el IMC, se observa que un 22% tiene sobre peso, un 65% tiene un peso normal y solo un 13% esta con bajo peso.

Desde una clasificación nutricional basada en el MNA se puede afirmar que la media se encuentran en un estado nutricional satisfactorio y un valor mínimo presenta malnutrición, es un hallazgo importante para que se definan y evalúen los lineamientos actuales en cuanto alimentación y nutrición que van dirigidos a los albergues, tomando en cuenta los requerimientos nutricionales que se necesitan en la vejez; al llevar una dieta adecuada las personas adultas mayores pueden retrasar la aparición de enfermedades y aumentar su calidad de vida.





BIENESTAR

SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM

INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Barrera, J. & Osorio, S. (2007). Envejecimiento y nutrición. Recuperado octubre10, de:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08640300200700010008
- Bolet, M & Socarrás, M. (2009). La alimentación y nutrición de las personas mayores de 60 años. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 8(1) Recuperado en 14 de noviembre de 2020, de
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2009000100020&lng=es&tlng=es
- Calzada, R. (s.f.). Atención familiar. Desnutrición. Recuperado de:
<http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/bol75/desnutricion.html>
- Camina, M., Mateo, B., Malfarina, V, Mongil, R., Niño, V., López, J., Redondo, M. (2016). Valoración del estado nutricional en Geriátrica. Declaración de consenso del Grupo de Nutrición de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología, 51(1). 52-57. DOI: 10.1016/j.regg.2015.07.007
- Capo, M. (Coord). (2002). Importancia de la Nutrición en la persona de edad avanzada. Novartis
- Carbone, C., Giacchetti, M. (2016) Malnutrición en adultos mayores institucionalizados en un asilo de Lima, Perú. *Revista Peruana Medicina Experimental y Salud Pública*. 33 (1):175-176. doi: 10.17843/rpmesp.2016.331.1886
- Chávez, R. (2011). Anorexia y desnutrición en el adulto mayor. *Rev Soc Peru Med Interna*. 24(II), 71-80. Recuperado de:
<http://repebis.upch.edu.pe/articulos/rspmiv24n2/a4.pdf>
- CONAPO. (2019). Informe Conapo sobre la esperanza de vida de la población mexicana. Recuperado de
https://www.google.com/search?q=conapo+esperanza+de+vida&rlz=1C1JZAP_esMX739MX743&oq=conapo+esperanza+de+vida&aqs=chrome..69i57.9009j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8





BIENESTAR

SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM

INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

- Deossa, C., Restrepo, L., Velásquez, E., Varela, D. (2016). Evaluación nutricional de adultos mayores con el Mini Nutritional Assessment: MNA. Rev. Univ. Salud. 18 (3), 494-504. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.161803.54>
- Guía Práctica clínica. (2014). Evaluación y Seguimiento Nutricional del Adulto Mayor en el primer nivel de atención. Recuperado de: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/095_GPC_Evaycontrolnutic_eneladultomayor/NUTRICION_AM_RR_CENETEC.pdf
- INAPAM. (2020). Albergues y Residencias de día INAPAM. Recuperado de: <https://www.gob.mx/inapam/acciones-y-programas/albergues-y-residencias-diurnas-inapam>
- INEGI. (2020). Estadística a propósito del día mundial de la población (11 de Julio). Datos Nacionales. Recuperado de: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2020/Poblacion2020_Nal.pdf
- ISSSTE. (2018). ¿Qué es el índice de masa corporal?. Recuperado de: <https://www.gob.mx/issste/es/articulos/que-es-el-indice-de-masa-corporal?idiom=es>
- Lesende, I. (s.f.). Escalas y pruebas de valoración funcional y cognitiva en el mayor. Recuperado de: https://amf-semfyc.com/web/article_ver.php?id=1187
- López, T. (2014). Nutrición en la tercera edad. Recuperado octubre, 15 de: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-nutricion-tercera-edad-X0213932414617366>
- Macías, C., Guerrero, T., Florentino, E., Hernández, V., Muñoz, A. (2006). Malnutrición. En Tratado de Geriatria para residentes (pp. 227-242). Madrid: SEGG.
- Morales, M. (2015). Planificación del servicio de alimentación del “hogar abrazo de amor” de la ciudad de Guatemala. Estudio realizado en el hogar temporal para pacientes ambulatorios con cáncer. abril-julio 2015. (Tesis de grado). Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- Nestle Health Science. (s.f.). MNA-SF. Recuperado de: <https://www.nestlehealthscience.es/herramientas-para-profesionales/mna-test-online-hcp>





BIENESTAR

SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM

INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Recuperado de:
https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_what/es/
- Osuna, I., Verdugo, S., Leal, G, & Osuna, I. (2015). Estado nutricional en adultos mayores mexicanos: estudio comparativo entre grupos con distinta asistencia social. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 19(1), 12-20. <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.19.1.119>
- Peláez, O. (2009). Descripción y proyección de la esperanza de vida al nacimiento en México (1900-2050). *Estudios demográficos y urbanos*, 24(2), 469-492. Recuperado en 08 de diciembre de 2020, de
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-72102009000200469&lng=es&tlng=es.
- Rivera, S., Rodríguez L., Treviño, G. (2018). El envejecimiento de la población mexicana. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 6(1). Recuperado de:
http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/2290/2682
- Salvá, A. (2012). El Mini Nutritional Assessment. Veinte años de desarrollo ayudando a la valoración nutricional. *Revista de geriatría y Gerontología*. 47(6), 245-246. DOI: 10.1016/j.regg.2012.10.001
- Sanjoaquín, A., Fernandez, E., Mesa, M., García, E. (2004). Valoración Geriátrica Integral. En *Tratado de Geriatría para Residentes* (pp59-61). España: IM&C.
- Secretaría de Salud. (2019). 141. Durante la tercera edad los hombres tienen más riesgo de desnutrición que las mujeres. Recuperado de
<https://www.gob.mx/salud/prensa/141-durante-la-tercera-edad-los-hombres-tienen-mas-riesgo-de-desnutricion-que-las-mujeres>
- Shamah, T., Cuevas, L., Mundo, V., Morales, C., Cervantes, L., & Villalpando, S. (2018). Estado de salud y nutrición de los adultos mayores en México: resultados de una encuesta probabilística nacional. *Salud Pública de México*, 50(5), 383-389. Recuperado en 14 de noviembre de 2020, de
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342008000500011&lng=es&tlng=es





BIENESTAR
SECRETARÍA DE BIENESTAR



INAPAM
INSTITUTO NACIONAL DE LAS
PERSONAS ADULTAS MAYORES

Shamah, T., Villalpando, S., Rivera, J. (2006). Manual de Procedimientos para Proyectos de Nutrición. México. Instituto Nacional de Salud Pública

Tarazona, F., Belenguer, A., Doménech, J., Gac, H., Cuesta, D., Medina, L., Salvador, M. & Avellana, J. (2009). Validez de la escala MNA como factor de riesgo nutricional en pacientes geriátricos institucionalizados con deterioro cognitivo moderado y severo. *Nutrición Hospitalaria*, 24(6), 724-731.

Recuperado en 16 de noviembre de 2020, de

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S021216112009000600014&lng=es&tlng=es

Witriw, A. (2019). Programa de evaluación Nutricional. Aplicación del tamizaje en internación. (p. 30). Buenos Aires: Universidad de Medicina UBA.

