

Artículo Original

Estado nutricional y calidad de la alimentación en adultos mayores de la ciudad de Asunción, año 2022

Nutritional status and dietary quality in older adults in the city of Asunción, year 2022

Mirna Cañete¹ y Omar Rolón Villalba¹

¹ Universidad de la Integración de las Américas, Facultad de Salud, Carrera de Nutrición. Asunción, Paraguay.

RESUMEN

Introducción: La calidad de vida de las personas es directamente proporcional a la calidad de la alimentación; es necesario considerar este aspecto importante en los adultos mayores para evaluar la situación alimentaria nutricional que presentan este grupo de pacientes. **Objetivo:** Determinar el estado nutricional y la calidad de la alimentación de adultos mayores de la ciudad de Asunción. **Materiales y Métodos:** Observacional descriptivo. Muestra formada por 4 adultos mayores de 60 años, seleccionados por muestreo intencional por conveniencia. Se utilizó el Recordatorio de 24 horas para evaluar la ingesta. **Resultados:** La mayoría fueron de sexo femenino, el estado nutricional prevalente fue normal, en tanto que el promedio de edad fue de 70.8 años y el promedio de IMC fue de 25.9 kg/m². **Conclusión:** Hubo tanto insuficiencia como exceso en el porcentaje de adecuación, según información obtenida con la aplicación del Recordatorio de 24 horas. También se encontraron resultados de ingesta proteica y grasas adecuadas.

Palabras clave: calidad de la alimentación, adulto mayor, estado nutricional

ABSTRACT

Introduction: The quality of life of people is directly proportional to the quality of food; it is necessary to consider this important aspect in older adults in order to evaluate the nutritional food situation presented by this group of patients. **Objective:** To determine the nutritional status and dietary quality of older adults in the city of Asunción. **Materials and Methods:** Descriptive observational study. The sample consisted of 4 adults over 60 years of age, selected by purposive sampling. The 24-hour recall was used to assess intake. **Results:** The majority were female, the prevalent nutritional status was normal, mean age was 70.8 years and mean BMI was 25.9 kg/m². **Conclusion:** There was both insufficiency and excess in the percentage of adequacy, according to information obtained with the application of the 24-hour reminder. Results of adequate protein and fat intake were also found.

Key words: food quality, elderly, nutritional status

INTRODUCCIÓN

La tercera edad es una etapa de muchos cambios, periodo de vulnerabilidad nutricional; según la Organización Mundial de la Salud este periodo inicia a los 60 años y los daños se relacionan con la acumulación de costumbres desarrolladas a lo largo de la vida. La calidad de vida de las personas es directamente proporcional a la calidad de la alimentación; es necesario considerar este aspecto importante en los adultos mayores para evaluar la situación alimentaria nutricional que presentan este grupo de pacientes y así atender las complicaciones o enfermedades asociadas presentes^{1,2,3}.

Para correspondencia dirigirse a: omargonzalorolon@gmail.com

Recibido: Noviembre 7, 2022. Aceptado: Diciembre 12, 2022.

Conflictos de interes: Ninguna que declarar.



Este es un artículo publicado en Acceso Abierto bajo Licencia Creative Commons CC-BY, que permite el uso sin restricciones, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que se cite debidamente la obra original.

Los investigadores deben centrar sus esfuerzos en medir la calidad de la nutrición que presentan los adultos mayores, establecer métodos de evaluación o encuestas específicas para adultos mayores^{4,5,6}.

Varios son los factores que perturban las condiciones de vida en la población mayor, así como también la fisiología propia del envejecimiento, el deterioro progresivo de funciones vitales, lo relacionado al ambiente donde vive, la familia o el abandono, la condición física y las actividades realizadas, y evidentemente la situación económica por la que la persona atraviesa^{7,8,9}.

El crecimiento inminente del porcentaje de adultos mayores en el país nos obliga a un abordaje continuo y completo de todos los factores predisponentes a las alteraciones físicas y nutricionales, de parte de todos los profesionales de la salud para alcanzar mejorar los niveles de calidad de vida en este grupo poblacional^{10,11,12}.

Conocer las características de la dieta es una estrategia fundamental para modificar e implementar tratamientos efectivos que favorezcan la disminución de los posibles signos de malnutrición, evitar el avance de la sarcopenia y contener las comorbilidades a fin de obtener un envejecimiento saludable^{13,14}.

La presente investigación pretende determinar el estado nutricional y la calidad de la alimentación en adultos mayores de la ciudad de Asunción en el año 2022.

Objetivo

Determinar el estado nutricional y la calidad de la alimentación de adultos mayores de la ciudad de Asunción en el año 2022.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional descriptivo. El universo estudiado fueron adultos mayores de 60 años. Fueron incluidos todos los adultos mayores de 60 años que cumplieron con los criterios de inclusión (pacientes sin discapacidad física, mentalmente lúcido, que haya aceptado participar del estudio). Criterios de exclusión: alguna discapacidad física o mental. La muestra formada por 4 adultos mayores de 60 años, seleccionados por muestreo intencional por conveniencia.

Se utilizó el Recordatorio de 24 horas (R24hs) para evaluar la ingesta alimentaria de los encuestados, se obtuvo el valor calórico total de la alimentación ingerida, así como también la cantidad en gramos y porcentajes de los macronutrientes, mediante la tabla de composición química de los alimentos del Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP) tercera edición 2012. Los requerimientos de energía fueron realizados según fórmula de Harris-Benedict (mayores de 60 años) y la distribución de macronutrientes según las recomendaciones para adultos. Los adultos fueron visitados en sus domicilios en la ciudad de Asunción durante el mes de octubre 2022.

RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de diagnóstico nutricional según edad y sexo.

EDAD (años)	SEXO	IMC	DX IMC
71	M	25.0	NORMAL
79	F	24.0	NORMAL
65	F	23.7	NORMAL
68	F	30.9	OBESIDAD

Fuente: elaboración propia.

Tabla 2. Datos nutricionales y calidad de alimentación – paciente 1.

PACIENTE 1									
EDAD	SEXO	DX IMC	Cal/Macronutriente	R 24HS (kcal)	R 24HS (gramos)	Requerimientos (kcal)	Requerimientos (gramos)	% Adecuación (kcal)	% Adecuación (gramos)
71	MASCULINO	NORMAL	CALORIAS	999.5		1500		66.6	
			CARBOHIDRATOS	468.8	117.2	768	192.0	61.0	61.0
			PROTEINAS	337.2	84.3	312	78.0	108.1	108.1
			GRASAS	193.5	21.5	420	46.6	46.1	46.1

Fuente: elaboración propia.

Tabla 3. Datos nutricionales y calidad de alimentación – paciente 2.

PACIENTE 2									
EDAD	SEXO	DX IMC	Cal/Macronutriente	R 24HS (kcal)	R 24HS (gramos)	Requerimientos (kcal)	Requerimientos (gramos)	% Adecuación (kcal)	% Adecuación (gramos)
79	FEMENINO	NORMAL	CALORIAS	2099.5		1400		150.0	
			CARBOHIDRATOS	1260.0	315.0	770.0	192.5	163.6	163.6
			PROTEINAS	314.8	78.7	216.8	54.2	145.2	145.2
			GRASAS	524.7	58.3	413.2	45.8	127.3	127.3

Fuente: elaboración propia.

La tabla 1 presenta datos acerca de los casos evaluados, se observa que la mayoría de los adultos mayores fueron del sexo femenino, y el estado nutricional prevalente fue normal o adecuado. En tanto que el promedio de edad fue de 70.8 años y el promedio de IMC fue de 25.9 kg/m².

La tabla número 2 presenta los resultados obtenidos con la evaluación realizada al paciente 1.

Donde, se pudo observar que la ingesta que tuvo según Recordatorio de 24 fue insuficiente en calorías (66% de adecuación), en carbohidratos (61%) y en grasas (46%), mientras que en proteínas el resultado fue superior al 100% de adecuación (niveles recomendados: entre 90 y 110%).

Los resultados del paciente 2 se muestran en la tabla número 3. Sexo femenino de 79 años de edad, presentó 50% más de lo recomendado de ingesta calórica, además en cuanto a los macronutrientes, para todos ellos también tuvo un consumo superior a las recomendaciones.

La tabla 4 determina la calidad de la dieta y el estado nutricional para el paciente número 3. Se refleja que la paciente con 65 años de edad, del sexo femenino y estado normal.

En cuanto a la calidad de su dieta según Recordatorio de 24 horas, presentó una ingesta de calorías, carbohidratos y grasas por debajo de lo sugerido para la edad; sin embargo, el consumo de proteínas fue superior a las recomendaciones.

Los datos de la tabla 5 muestran el estado nutricional y la alimentación del paciente número 4; con diagnóstico nutricional de obesidad, de sexo femenino y con 68 años de edad.

La ingesta calórica fue insuficiente (74,1%), así como también la ingesta de carbohidratos y proteínas, según el porcentaje de adecuación recomendado. Por el contrario, la ingesta de grasas estuvo dentro de los parámetros recomendados (90 – 110%).

Tabla 4. Datos nutricionales y calidad de alimentación – paciente 4.

PACIENTE 4									
EDAD	SEXO	DX IMC	Cal/Macronutriente	R 24HS (kcal)	R 24HS (gramos)	Requerimientos (kcal)	Requerimientos (gramos)	% Adecuación (kcal)	% Adecuación (gramos)
65	FEMENINO	NORMAL	CALORIAS	960		1690		56.8	
			CARBOHIDRATOS	480.0	120.0	958.0	239.5	50.1	50.1
			PROTEINAS	290.0	72.5	225.0	56.3	128.9	128.8
			GRASAS	190.0	21.1	507.0	56.3	37.5	37.5

Fuente: elaboración propia.

DISCUSIÓN

En general, los adultos mayores evaluados en la presente investigación se encontraban con edades por debajo de los 80 años, estos pacientes tienen una mayor independencia, funcionalidad y son físicamente más activos; desarrollan las funciones básicas con normalidad, en comparación con personas de mayores edades. Todas estas condiciones son factores que predisponen al comportamiento alimentario adecuado y al mantenimiento de la calidad de vida y salud.

Nuestros resultados en cuanto a las calorías se contraponen a los hallados por Hernández y colaboradores, donde el aporte energético era adecuado, mientras que para los carbohidratos también fue escaso el aporte, y las proteínas y grasas hallaron en exceso. En cuanto al estado nutricional, fue detectado un porcentaje similar de pacientes con IMC normal o adecuado².

Para Dudet la ingesta estuvo por debajo de las recomendaciones nutricionales en pacientes adultos mayores, excepto para carbohidratos y grasas que con aportes por encima de lo nutritivo. También halló una mayor cantidad de casos con riesgo de desnutrición utilizando MNA como método de valoración. Mientras que para García y colaboradores la malnutrición por exceso fue en más del 60% de los mayores a 60 años estudiados³.

Una investigación realizada en Corea acerca de la calidad de la dieta en la población geriátrica, encontraron que la ingesta era adecuada, pero se veía afectada por diferentes factores como la región de residencia y las características de las personas mayores⁶.

Parella realizó una evaluación nutricional en mujeres mayores de 60 años en Paraguay, con promedio de edad de 66,5 años, y determinó que mayoritariamente se encontraban con diagnóstico nutricional de sobrepeso. En el caso de Barrón y colaboradores hallaron el estado nutricional en adultos mayores y el diagnóstico adecuado fue prevalente, similares a lo detectado en la presente investigación^{8,10}.

En otra investigación realizada por Barrón en Chile, los pacientes de la tercera edad presentaron también mayor porcentaje de estado nutricional normal, y la ingesta de calorías y macronutrientes estaban dentro de los parámetros recomendados¹¹.

La investigación liderada por Morán evaluó hábitos alimentarios en adultos jóvenes y adultos mayores de 60 años; para el grupo de los mayores la ingesta en calorías excedió a lo recomendado para la edad, sin embargo, el consumo de proteínas no alcanzó valores de referencia¹².

Otro estudio realizado en Ecuador, determinó valores superiores de obesidad en comparación con los de la presente investigación; y los resultados de la evaluación de la dieta indican que el consumo de calorías, carbohidratos, proteínas y grasas estuvieron por debajo de las recomendaciones para este grupo etario¹³.

Barrón y colaboradores también evaluaron la ingesta y la prebisfagia en adultos mayores de una comunidad chilena, hallaron que alrededor del 50% de los casos presentaban malnutrición, así también la mitad consumía calorías insuficientes, provenientes en su mayor proporción de los carbohidratos y proteínas¹⁴.

Jiménez por su parte encontró en adultos con promedio de edad de 68,5 años, que el IMC promedio fue de 22,2 kg/m², la malnutrición por exceso superaba en el 45% de los casos, y en el 20% de los casos la ingesta calórica estaba por debajo del requerimiento recomendado¹⁵.

CONCLUSIONES

En conclusión, la investigación fue realizada en cuatro pacientes adultos mayores de entre 65 y 79 años de edad, que residen en la ciudad de Asunción. El estado nutricional normal se observó en tres pacientes y la obesidad en un paciente geriátrico.

Los datos de la calidad de la alimentación fueron variables, aunque en todos los adultos mayores hubo tanto insuficiencia como exceso en el porcentaje de adecuación, según información obtenida con la aplicación del Recordatorio de 24 horas. También se encontraron resultados de ingesta proteica y grasas adecuadas.

Estos resultados reflejan la necesidad de hacer aportes y recomendaciones adecuadas a los adultos mayores a fin de evitar el deterioro físico y nutricional; la alimentación determinada no es apropiada para este grupo etario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Troncoso C. Alimentación del adulto mayor según lugar de residencia. *Rev Horiz Med.* [Internet]. 2017 [citado 2 Nov 2022]; 17(3): 58-64. Disponible en: <http://doi.org/10.24265/horizmed.2017.v17n3.10>
2. Hernández A, Goñi I. Calidad de la dieta de la población española mayor de 80 años no institucionalizada. *Rev Nutr Hosp.* 2015; 31(6): 2571-7.
3. Dudet M. Valoración nutricional de la oferta y de la ingesta dietética en una residencia geriátrica. *Rev Esp Nutr Comunitaria.* 2013; 19(1): 20-28.
4. García P, Candia P, Durán S. Asociación del consumo de desayuno y la calidad de vida en adultos mayores autónomos chilenos. *Rev Nutr Hosp.* 2014; 30(4): 845-50.
5. San Onofre N, Trescastro-López E, Quiles J. Diferente clasificación de una población adulta por dos índices validados de adherencia a la dieta mediterránea. *Rev Nutr Hosp.* [Internet]. 2019 [citado 2 Nov 2022]; 36(5):1116-1122. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02625>.
6. Park S, Kim J, Kim K. Do where the elderly live matter? Factors associated with diet quality among Korean elderly

- population living in urban versus rural areas. *Rev Nutrients*. [Internet]. 2020 [citado 2 Nov 2022]; 12(5), 1314. Disponible en: 10.3390/nu12051314.
7. Meza-Paredes J, Aguilar-Rabito A, Díaz A. Calidad de vida en ancianos de zonas periurbanas de Asunción, Paraguay. *Rev. Soc. cient. Parag.* [Internet]. 2020 [citado 2 Nov 2022]; 25(1):6-19. Disponible en: <https://doi.org/10.32480/rscp.2020-25-1.6-19>.
8. Palella P, Masi C, Velázquez P. Estado nutricional, condición funcional y nivel de autoestima de mujeres mayores de 60 años. *Rev. cient. cienc. salud* 2022; 4(1):38-46.
9. Casilda J, Torres I, Garzón V, Cabrera I, Valenza M. Resultados de un programa de actividad física dirigida en sujetos mayores en entorno residencial: un ensayo clínico aleatorizado. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* [Internet]. 2015 [citado 4 Nov 2022]; 50(4):174-178. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2014.09.007>.
10. Barrón V, Rodríguez A, Chavarría P. Hábitos alimentarios, estado nutricional y estilos de vida en adultos mayores activos de la ciudad de Chillán, Chile. *Rev Chil Nutr.* [Internet]. 2017 [citado 4 Nov 2022]; 44(1):57-62. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S0717-75182017000100008>.
11. Barrón V, Rodríguez A, Cuadra I, Flores C, Sandoval P. Ingesta de macro y micronutrientes y su relación con el estado nutricional de adultos mayores activos de la ciudad de Chillán (Chile). *Rev Esp Ger y Geront.* [Internet]. 2018 [citado 4 Nov 2022]; 53(1): 6-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2017.06.001>.
12. Morán L. Hábitos alimentarios en grupos de adultos jóvenes (18-30 años de edad) y adultos mayores (>60 años de edad), de la población de Tanguarín durante el período 2017. *Rev Esp Ger y Geront.* [Internet]. 2018 [citado 4 Nov 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8606>
13. Lalvay M, Siavichay J. Estado nutricional y hábitos alimenticios del adulto mayor jubilado "ASOCIACIÓN 12 DE ABRIL" Cuenca. *Rev Chil Nutr.* [Internet]. 2016 [citado 4 Nov 2022]. Disponible en: file:///D:/Documents/Downloads/h.a.pdf.
14. Barrón V, Artiaga C, Higuera V, Rodríguez A, García V. Ingesta alimentaria y presbifagia en adultos mayores activos de la comunidad de Chillán, Chile. *Rev Chil Nutr.* [Internet]. 2020 [citado 4 Nov 2022]; 47(4), 580-587. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000400580>.
15. Jiménez A, Moya M, Bauce G. Perfil nutricional de adultos mayores que asisten a un club de abuelos. *Rev Digit Postg.* [Internet]. 2021 [citado 4 Nov 2022]; 10(2): e283. Disponible en: <https://doi.org/10.37910/RDP.2021.10.2.e283>.