



EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR, ASOCIADO A LOS FACTORES DE RIESGO.

Paz Álvarez, Marielys¹; León Medina, Dianelys², Suárez Cabrera, Yordanka³

¹Especialista de primer grado de MGI y Anatomía Humana, Máster en Longevidad Satisfactoria, profesora asistente, Universidad FCM Ernesto Guevara de la Serna. email: marielys.paz@nauta.com.cu

²Especialista de primer grado de Anatomía Humana, Máster en, profesora auxiliar, Universidad FCM Ernesto Guevara de la Serna.

³Especialista de primer grado de MGI y Fisiología clínica y patológica, profesora instructora, Universidad FCM Ernesto Guevara de la Serna.

Institución: FCM Ernesto Guevara de la Serna

País: Cuba

RESUMEN

Introducción: En el proceso de envejecimiento las medidas antropométricas son útiles para la evaluación del estado nutricional, además de ser predictores para muchas enfermedades.

Objetivo: evaluar antropométricamente, y estado nutricional a los adultos mayores, asociado a los factores de riesgo, en el consultorio médico 19, del Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga". Método: se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, durante el periodo de noviembre de 2020 a noviembre de 2021. El universo objeto de estudio estuvo representado por 123 adultos mayores, y la muestra de manera intencional, según criterios de inclusión y exclusión, quedó conformada por 110 adultos mayores. La información se almacenó en una base de datos en Microsoft Office Excel, se utilizaron los métodos de estadística descriptiva, frecuencia absoluta y frecuencia relativa, el método porcentual. Se calculó media y desviación estándar. **Resultados:** existió una preponderancia de los adultos mayores entre 70-74 años, del sexo masculino. De las enfermedades asociadas, existe supremacía de los senescentes con hipertensión arterial. Valorando la evaluación antropométrica se aprecia una superioridad de los normopeso, con un pliegue tricipital en el 50 percentil, al igual que la circunferencia muscular del brazo. **Conclusiones:** es de suma importancia realizar la evaluar antropométrica y del estado



nutricional a los adultos mayores, asociado a los factores de riesgo para lograr un control adecuado de su estado de salud y calidad de vida.

Palabras clave: antropometría; adulto mayor; evaluación nutricional.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad el mundo enfrenta un gran reto: el incremento de la población mayor de 60 años. Con la edad aumentan la incidencia y prevalencia de muchas enfermedades crónicas degenerativas, que pueden causar discapacidad. ¹Se conoce que el número de personas adultas mayores en el mundo se ha elevado notablemente, se estima que conviven alrededor de 658 millones de personas de 60 años o más y de ellos, aproximadamente 400 millones proceden de países subdesarrollados. Se prevé que para el año 2025 esta cifra alcance 1,2 billones, y Europa será la región más envejecida ². Los países de América Latina, para enfrentar este proceso de envejecimiento poblacional, deben conocer los factores que afectan a la población adulta, no sólo por la situación presente sino también de cara al futuro que se vislumbra: como consecuencia de la dinámica demográfica la proporción de personas mayores se triplicará entre los años 2000 a 2050. Para esta última fecha las proyecciones señalan que uno de cada cuatro latinoamericanos será una persona adulta mayor. ³En Cuba el 20.4% de las personas tiene 60 años y más de edad. ⁴ Pinar del Río como provincia exhibe 21.5% y como municipio 22.4%. ⁵ El país se ha convertido en uno de los países más envejecidos de América Latina y el Caribe, crear políticas y estrategias de salud es uno de los pilares fundamentales para la prevención de enfermedades, donde como predictores tenemos las medidas antropométricas.

La antropometría, es la ciencia que estudia las medidas del cuerpo humano con diferentes fines ⁽⁶⁾. Por todo lo antes expuesto y a criterio de la autora, se hace necesario realizar estudios con los adultos mayores.

Problema científico: ¿Cómo se comportan las medidas antropométricas y estado nutricional del adulto mayor, asociado a los factores de riesgo, en el Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga"?

OBJETIVOS

Objetivo General: Evaluar medidas antropométricas y estado nutricional del adulto mayor, asociado a los factores, en el CM-19, del Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga, durante el periodo de noviembre de 2020 a noviembre de 2021.

Objetivos Específicos:

- 1-Distribuir los adultos mayores según variables sociodemográficas: edad y sexo.
- 2-Precisar los adultos mayores según enfermedades asociadas y sexo.



3-Describir antropométricamente a los adultos mayores teniendo en cuenta el pliegue tricipital, la circunferencia muscular del brazo y el IMC.

MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal, con el objetivo de evaluar antropométricamente a los adultos mayores, y estado nutricional, asociado a los factores, en el CM-19, del Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga, durante el periodo de noviembre de 2020 a noviembre de 2021.

El universo objeto de estudio estuvo representado por 123 adultos mayores y la muestra quedó conformada de manera intencional, por todos los 110 que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

-Adultos mayores (de 60 años y más), de ambos sexos del en el CM-19, del Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga."

-Disposición a participar en la investigación.

Criterios de exclusión.

-Adultos mayores con discapacidad física y mental para responder los instrumentos diseñados utilizados.

Criterio de salida.

-Adulto mayor que falleciera durante el estudio.

Para la obtención de la información fueron utilizados como documentos legales, las historias clínicas de los adultos mayores CM-19, del Policlínico Universitario "Pedro Borrás Astorga", utilizándose como variables: edad y sexo, enfermedades asociadas, pliegue tricipital, la circunferencia muscular del brazo y el índice de masa corporal, Se creó una planilla recolectora de datos (Anexo-1), teniendo en cuenta todos los elementos a utilizar.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Distribución de los adultos mayores según edad y sexo. CM-19. Policlínico Pedro Borrás. 2020-2022.

Grupo de edades (años)	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No	%	No	%	No	%
60-64	8	7.3	18	16.4	26	23.7



65-69	7	6.4	11	10.0	18	16.4
70-74	12	10.9	20	18.2	32	29.1
75-79	7	6.4	9	8.2	16	14.5
80 -84	4	3.6	5	4.5	9	8.2
85-89	4	3.6	1	0.9	5	4.5
90 y más	3	2.7	1	0.9	4	3.6
Total	45	40.9	65	59.1	110	100

En la tabla 1, relacionada con la distribución de los adultos mayores según edad y sexo, se aprecia que existe un predominio de los adultos mayores en el rango comprendido entre 70-74 años, con un 29,1% y los del sexo masculino con un 59,1%.

No se concuerda con la investigación de Bernui ⁷ donde de 265 adultos mayores, 210 (79%) fueron mujeres. El 46% de los encuestados, tanto hombres como mujeres, tenían entre 70 a 79 años.

Se coincide parcialmente, con el estudio de Hernández Rodríguez ¹ planteando que la edad cronológica es quizás la manera más simple de considerar la vejez. En su investigación 37,70 % correspondieron al grupo de 70-79 años, seguidos del grupo de 80-89 años (31,15 %). Respecto al sexo, el 59,02 % estuvo representado por las mujeres.

Tabla 2. Distribución de adultos mayores según enfermedades asociadas y sexo.

Enfermedades asociadas	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino			
	No	%	No	%	No	%
Incontinencia urinaria	4	3.6	7	6.4	11	10.0
Artropatía degenerativa	9	8.2	5	4.6	14	12.7
Osteoporosis	4	3.6	1	0.9	5	4.6
Fractura de cadera	3	2.7	1	0.9	4	3.6
Fumadores	18	16.4	42	38.2	60	54.6
Insuficiencia arterial y venosa	2	1.8	2	1.8	4	3.6
Hipertensión Arterial	45	40.9	24	21.8	69	62.7
Diabetes Mellitus	10	9.1	8	7.3	18	16.4
Insuficiencia Cardíaca	16	14.6	7	6.4	23	20.9
Enfermedad Cerebrovascular	9	8.2	4	3.6	13	11.8



Cardiopatía Isquémica	8	7.3	6	5.5	14	12.7
Asma Bronquial	2	1.8	1	0.9	3	2.7
EPOC	7	6.4	12	10.9	19	12.3
Otras	5	4.6	4	3.6	9	8.2

En la tabla 2, relacionada con la distribución de los adultos mayores según enfermedades asociadas y sexo, se aprecia que existe un predominio de los hipertensos, con un 62,7%, siendo más preponderante el sexo femenino con un 40.9% y los fumadores, con un 54,6%, prevaleciendo el sexo masculino con un 38,2%.

A criterio de la autora esto es debido a que, con el proceso de envejecimiento, existe incremento en la rigidez de las arterias, el remodelado vascular y por cambios en los mecanismos renales y hormonales, por tanto, se espera que se eleve la incidencia de hipertensión arterial en los adultos mayores.

Se coincide con los resultados obtenidos en el estudio de Govantes-Bacallao ⁸ y colaboradores, en relación con la identificación de comorbilidades asociadas a los adultos mayores.

Tabla 3. Evaluación antropométrica de los adultos mayores según IMC, pliegue tricipital y circunferencia muscular del brazo.

Indicador		No	%
IMC	Malnutrido por defecto	24	21,8
	Normopeso	48	43,6
	Malnutrido por exceso	38	34,5
Pliegue tricipital	Menos del percentil 50	26	23,6
	Percentil 50	46	41,8
	Más del percentil 50	38	34,5
Circunferencia muscular del brazo	Menos del percentil 50	27	24,5
	Percentil 50	47	42,7
	Más del percentil 50	36	32,7

En la tabla 3 relacionada con evaluación antropométrica de los adultos mayores, se aprecia un predominio de los adultos mayores normopeso, con un 43,6%, con un pliegue tricipital en el 50 percentil, el 41,8% y la circunferencia muscular del brazo en el 50 percentil, el 42,7%.



Fernández Díaz ⁹ con el cual no se concuerda, refiere en su investigación que, en el sexo femenino, un porcentaje elevado de mujeres tuvo un sobrepeso de algún grado (51,6 %), con un predominio del sobrepeso grado I en un 27,4 %.

Con respecto al estado nutricional de adultos mayores, en una investigación en ancianos institucionalizados en Pinar del Río, Valdés-González ¹⁰ observó que, en la distribución según el IMC y el sexo, la mayoría (61 %) se encontraba entre 21-23 kg/m² de superficie corporal (normopesos), y predominaron las mujeres (37,8 %). Estudio con el cual se concuerda.

No se concuerda con la investigación de Tarqui ¹¹ donde el promedio global del IMC fue 26,2 ±4,7 y fue mayor en las mujeres (26,7) que en los varones (25,6) ($p < 0,001$). Del total de adultos mayores, 26,8% (IC 95%: 25,4-28,4) tuvieron delgadez. El adulto mayor tiende a consumir menor cantidad de alimentos debido a la disminución de la fuerza de contracción de los músculos de masticación; la reducción progresiva de piezas dentales; la alteración de los umbrales del gusto y el olfato; los cambios en la función motora del estómago; la disminución de los mecanismos de absorción; los estilos de vida inadecuados, como el consumo de alimentos de bajo costo ricos en carbohidratos y pobres en proteínas; por otra parte, el consumo de alcohol y tabaco; la disminución de la actividad física; la posmenopausia; la depresión; el incremento de las enfermedades crónicas, y la mala calidad de vida contribuyen a incrementar la malnutrición en el adulto mayor.

A juicio de la autora durante el proceso de envejecimiento, existe un aumento de la grasa corporal y una redistribución de ella, pues hay más grasa en la parte central en comparación con la de las extremidades. Al existir menos actividad física, cada vez que ingieras más calorías de las que tu cuerpo necesita- cuando las calorías que entran sobrepasan las calorías que salen- las calorías adicionales se almacenan como grasa corporal.

CONCLUSIONES

Existe una preponderancia de los adultos mayores entre 70-74 años, del sexo masculino. De las enfermedades asociadas, existe supremacía de los senescentes con hipertensión arterial. Valorando la evaluación antropométrica se aprecia una superioridad de los normopeso, con un pliegue tricipital en el 50 percentil, al igual que la circunferencia muscular del brazo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Hernández Rodríguez S, Albear de la Torre D, Valle Yanes I, de la Gala Umpierre L, Rodríguez Reyes Y, Valdivia Ferreira M. Estado nutricional, funcional, antropométrico y dietético de los adultos mayores jubilados del Ministerio del Interior. MediCiego [Internet].



2019 [citado 2020 Jun 18]; 25(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/1167>

2-Suárez TM, Di Stéfano FL, Rossi ML, Leal M, Mariñansky C, Herrera J, et al. Evaluación del estado nutricional en adultos mayores residentes de un hogar de ancianos. RevElec. Biomed. [Internet]. Abr 2015 [Citado 20 Jun 2018];(1):1-7. Disponible en: <https://biomed.uninet.edu/2015/n1/suarez.pdf>

3- Acosta Laura D, Carrizo Elvira D, Peláez E, Torres Víctor E. Condiciones de vida, estado nutricional y estado de salud en adultos mayores, Córdoba, Argentina. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet]. 2015 Mar [cited 2020 Aug 10]; 18(1): 107-118. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000100107&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14058>.

4- Anuario Estadístico de Salud en Cuba. 2019. ISSN: versión electrónica 1561-4433. <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>

5- Estadística Provincial de Salud de Pinar del Río; 2022.

6-Colectivo de Autores. Módulos de valoración clínica. Módulo 5. Valoración nutricional del adulto mayor. Organización Panamericana de la Salud. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. 2016. Mar [cited 2020 Aug 10] <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/modulo5.pdf>.

7-Bernui I, Delgado-Pérez D. Factores asociados al estado y al riesgo nutricional en adultos mayores de establecimientos de atención primaria. An. Fac. med. [Internet]. 2021 Oct [citado 2022 Abr 11]; 82(4): 261-268. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832021000400261&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v82i4.20799>.

8-Govantes-Bacallao Y, Ortiz-Ríos R, Lantigua-Martell M. Evaluación nutricional en adultos mayores discapacitados. Rev Cub Med Física y Rehab [Internet]. 2018 [citado 10 Abr 2019]; 10(1):23-34. Disponible en: <http://revrehabilitacion.sld.cu/index.php/reh/article/viewFile/270/388>

9-Fernández Díaz IE, Martínez Fuentes AJ, García Bertrand F, Díaz Sánchez ME, Xiqués Martín X. Evaluación nutricional antropométrica en ancianos. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2005 Abr [citado 2022 Abr 11]; 21(1-2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252005000100007&lng=es.

10-Valdés-González M, Hernández-Rodríguez G, Herrera-Miranda GL, Rodríguez-García NM. Evaluación del estado nutricional de ancianos institucionalizados en el hogar de ancianos de



Pinar del Río. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. Oct 2017 [citado 24 Feb 2020]; 21(5):29-36. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v21n5/rpr06517.pdf>

11-Tarqui-Mamani C, Álvarez-Dongo D, Espinoza-Oriundo P, Gómez-Guizado G. Estado nutricional asociado a características sociodemográficas en el adulto mayor peruano. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2014 Jul [citado 2022 Abr 11]; 31(3): 467-472. Disponible en: http://dev.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000300009&lng=es.