

PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN EN PACIENTES GERIÁTRICOS DE UN HOGAR DE LA COIDAD DE CORONEL OVIEDO.

PREVALENCE OF MALNUTRITION IN GERIATRIC PATIENTS IN A HOME IN THE CITY OF CORONEL OVIEDO.

Daiana Marlene Franco Martínez¹ , Leila Felisa Amarilla Castillo², Divina Torres², Julio Paredes¹ , Laura Paredes² 

¹Universidad San Lorenzo, Facultad de Ciencias de la Salud y el Deporte, Filial Coronel Oviedo.

²Universidad San Lorenzo, Facultad de Ciencias de la Salud y el Deporte, Sede Central.

RESUMEN

El presente estudio determinó la prevalencia de desnutrición en pacientes geriátricos de 65 a 80 años residentes en el Hogar Juan Pablo II de Coronel Oviedo, Paraguay. La desnutrición constituye un problema frecuente en adultos mayores institucionalizados, asociado a cambios fisiológicos del envejecimiento, pérdida de apetito, polifarmacia, depresión y hábitos alimentarios inadecuados. El objetivo general fue determinar esta prevalencia, mientras que los objetivos específicos incluyeron establecer las características sociodemográficas, conocer la frecuencia de disminución del apetito e identificar la relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional. Se empleó un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra consistió en 12 adultos mayores que aceptaron participar voluntariamente mediante encuesta estructurada previa consentimiento informado. Los resultados revelaron que el 83% eran mujeres y el 50% tenía entre 65 y 70 años. El 83 % reportó pérdida de apetito, el 75% pérdida de peso reciente y el 67% consumía solo 1-2 vasos de agua al día. Además, el 75% padecía desnutrición desde hacía 5 años o más, el 75% presentaba depresión y el 100% consumía más de 3 medicamentos diarios. Estos hallazgos destacan la elevada vulnerabilidad nutricional en este grupo institucionalizado y la necesidad urgente de intervenciones nutricionales multidisciplinarias para mejorar su calidad de vida y prevenir complicaciones.

Palabras clave: desnutrición, adultos mayores, prevalencia, apetito, polifarmacia.

ABSTRACT

This study determined the prevalence of malnutrition in geriatric patients aged 65 to 80 years residing in Hogar Juan Pablo II, Coronel Oviedo, Paraguay, during 2023. Malnutrition is a frequent problem in institutionalized older adults, associated with physiological changes of aging, loss of appetite, polypharmacy, depression, and inadequate dietary habits. The general objective was to determine this prevalence, while specific objectives included establishing sociodemographic characteristics, knowing the frequency of decreased appetite, and identifying the relationship between dietary habits and nutritional status. A quantitative, descriptive, cross-sectional design was used. The sample consisted of 12 older adults who voluntarily participated through a structured survey after informed consent. Results showed that 83% were women and 50% were between 65 and 70 years old. 83% reported loss of appetite, 75% recent weight loss, and 67% consumed only 1-2 glasses of water per day. Furthermore, 75% had malnutrition for 5 years or more, 75% had depression, and 100% took more than 3 medications daily. These findings highlight the high nutritional vulnerability in this institutionalized group and the urgent need for multidisciplinary nutritional interventions to improve their quality of life and prevent complications.

Keywords: malnutrition, older adults, prevalence, appetite, polypharmacy.

1. INTRODUCCIÓN

La desnutrición representa una condición patológica frecuente en adultos mayores de 65 años, asociada a un aumento del riesgo de complicaciones, eventos adversos y elevados costos sanitarios (1). A pesar de su relevancia, persiste una limitada concienciación y escasas medidas diagnósticas sistemáticas para su identificación y tratamiento oportuno. El envejecimiento es un proceso natural, progresivo e individual, influido por factores genéticos, ambientales y circunstanciales, que incrementa la vulnerabilidad y reduce la capacidad de adaptación del organismo (2).

El estado nutricional del anciano se encuentra estrechamente relacionado con el propio proceso de envejecimiento. Durante esta etapa ocurren cambios corporales como aumento de masa grasa y disminución de masa magra, junto con alteraciones metabólicas y alimentarias que coexisten frecuentemente con enfermedades crónicas (3). En instituciones geriátricas, la prevalencia de desnutrición oscila entre cifras superiores al 30-60 %, siendo significativamente mayor que en la comunidad (3-5 % en domicilios particulares) (4). En Paraguay, cerca del 5 % de la población enfrenta inseguridad alimentaria grave, lo que agrava la vulnerabilidad de este grupo etario (5).

En el Hogar Juan Pablo II de Coronel Oviedo residen 12 adultos mayores de 65 a 80 años que reciben alimentación y cuidados básicos, pero carecen de un control nutricional permanente y evaluación sistemática que permita prevenir déficits nutricionales y establecer objetivos terapéuticos adecuados (6). La etiología de la

desnutrición en esta población es multifactorial e incluye variables sociales, funcionales, patológicas y psicológicas, como la pérdida de apetito, disminución de la actividad física, deterioro cognitivo, polifarmacia y problemas socioeconómicos (7).

Los cambios fisiológicos asociados al envejecimiento afectan la ingesta y asimilación de nutrientes. Se producen alteraciones en el gusto y olfato (hipogeusia e hiposmia), reducción de la secreción salival, problemas de masticación por pérdida dentaria y modificaciones en la motilidad gastrointestinal que dificultan la deglución y absorción (8). Además, la disminución de la sensación de sed aumenta el riesgo de deshidratación, mientras que la polifarmacia frecuente interfiere en el apetito y el metabolismo de nutrientes (9).

Aspectos psicosociales como la soledad, el abandono familiar, la depresión y el aislamiento contribuyen significativamente a la reducción de la ingesta alimentaria. La depresión, presente en un alto porcentaje de institucionalizados, genera síntomas psicossomáticos que incluyen hiporexia y pérdida de interés por la comida (10). Los modelos teóricos del envejecimiento, desde perspectivas biológicas, psicológicas y sociales, enfatizan que el envejecimiento exitoso depende de la satisfacción de necesidades básicas (fisiológicas, seguridad, pertenencia, autoestima y autorrealización), muchas de las cuales se ven comprometidas en entornos institucionales (11).

La valoración nutricional integral permite identificar riesgos tempranos y

diseñar planes de atención que mejoren el pronóstico, reduzcan complicaciones y preserven la calidad de vida (12). Factores como la ingesta inadecuada de frutas y verduras, bajo consumo de agua y realización de menos de las comidas recomendadas (idealmente 5-6 tomas diarias en pequeñas porciones) agravan el deterioro nutricional (13). En este contexto, el presente estudio busca aportar evidencia local sobre la prevalencia de desnutrición en un hogar geriátrico paraguayo, con el fin de fundamentar intervenciones nutricionales preventivas y educativas desde el enfoque de la Nutrición.

2. MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio adoptó un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y diseño transversal (corte transversal), ya que se analizaron las variables en un momento y espacio específicos sin manipulación de las mismas (14). Se trató de una investigación no experimental, pues los fenómenos se observaron en su entorno natural sin intervención deliberada por parte de la investigadora.

El área de estudio fue el Hogar de Ancianos Juan Pablo II, ubicado en la zona urbana de Coronel Oviedo, Departamento de Caaguazú, Paraguay. El universo estuvo conformado por todos los adultos mayores de 65 a 80 años residentes en la institución durante el año 2023. La muestra incluyó a 12 participantes que cumplieron los criterios de inclusión y aceptaron voluntariamente formar parte del estudio (14).

La técnica de recolección de datos fue la encuesta estructurada aplicada

mediante un cuestionario diseñado ad hoc, dividido en secciones que abordaron características sociodemográficas, frecuencia de apetito, hábitos alimenticios y relación con el estado nutricional. El instrumento se aplicó previa explicación de objetivos y obtención de consentimiento informado, respetando los principios éticos de respeto, justicia y beneficencia (15). Cada aplicación tuvo una duración aproximada de 15-20 minutos.

Las variables principales incluyeron prevalencia de desnutrición (tiempo de diagnóstico), características sociodemográficas (edad, sexo, estado civil), frecuencia de pérdida de apetito, número de comidas diarias, consumo de agua y frutas, necesidad de ayuda para alimentarse, presencia de problemas neuropsicológicos y polifarmacia. Los datos se analizaron mediante frecuencias absolutas y porcentuales para describir los patrones observados (14).

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los primeros datos a ser considerados fueron las características sociodemográficas de los 12 participantes revelaron un marcado predominio femenino y una distribución etaria donde el 50% tenía entre 65 y 70 años, un porcentaje elevado declaró ser soltero. Estos datos reflejan el perfil típico de residentes en hogares geriátricos, donde las mujeres suelen superar en número a los hombres y frecuentemente presentan mayor vulnerabilidad social por abandono familiar o viudez.

La elevada proporción de mujeres coincide con estudios en instituciones latinoamericanas, donde se reporta mayor prevalencia de riesgo nutricional en este

grupo por factores como mayor longevidad y mayor carga de comorbilidades (16).

Tabla 1. Distribución según sexo y edad. Fuente: Encuesta aplicada a los residentes del Hogar. Elaboración propia.

Variable	Categoría	Porcentaje (%)
Sexo	Femenino	83
	Masculino	17
Edad	65-70 años	50
	71-75 años	33
	76-80 años	17

Respecto a los parámetros dietéticos (Gráfico 1), el 83% de los participantes reportó haber perdido el apetito y el 75% había experimentado pérdida de peso reciente. Solo el 75% realizaba 3 comidas completas al día, mientras que el 67% consumía 1-2 vasos de agua diarios y el 67% no ingería frutas al menos dos veces al día.

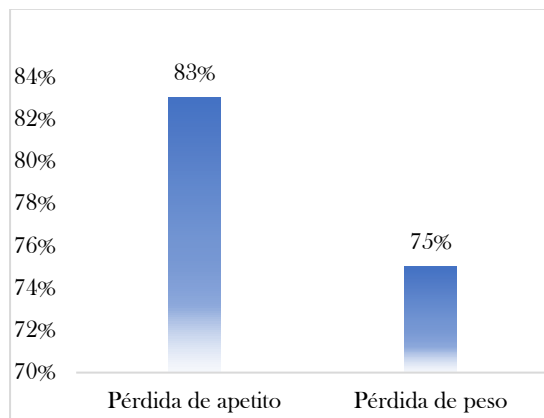


Gráfico 1- Datos sobre pérdida de apetito y peso reportado recientemente. Fuente: Encuesta aplicada a los residentes del Hogar. Elaboración propia.

La pérdida de apetito (hiporexia) constituye uno de los principales determinantes de desnutrición en adultos mayores institucionalizados. Estudios regionales reportan asociaciones fuertes

entre hiporexia, depresión y polifarmacia, con prevalencias de riesgo nutricional que oscilan entre 35% y 53% en hogares de ancianos (17). La reducción en la ingesta hídrica y de frutas agrava el riesgo de deshidratación y déficits de micronutrientes, favoreciendo un círculo vicioso de deterioro funcional (18).

Otros datos importantes del estado nutricional de los residentes considerados en este estudio fue que el 75% de los residentes padecía desnutrición desde hacía 5 años o más, el 75% presentaba depresión como problema neuropsicológico principal y el 100% consumía más de 3 medicamentos diarios. El 67% requería ayuda o presentaba dificultad para alimentarse solo.

Estos hallazgos son consistentes con la literatura internacional, donde la prevalencia de desnutrición o riesgo en instituciones geriátricas supera el 40-60%, y se asocia fuertemente con depresión, polifarmacia y dependencia funcional (19). La polifarmacia (>3 fármacos/día) aumenta el riesgo de efectos adversos gastrointestinales y alteraciones del gusto, reduciendo aún más la ingesta (20). La depresión, presente en el 75% de la muestra, actúa como factor psicosocial clave que disminuye la motivación para comer y agrava el aislamiento (21).

De manera general es posible observar que el conjunto de resultados indican una elevada prevalencia de desnutrición crónica en este hogar geriátrico, impulsada por la interacción de factores fisiológicos, psicológicos y ambientales. La discusión resalta la necesidad de implementar evaluaciones nutricionales sistemáticas (como MNA) y planes de intervención que incluyan enriquecimiento de dietas, suplementación

cuando corresponda, manejo de la depresión y promoción de hidratación y consumo de frutas (22). Intervenciones tempranas pueden revertir o mitigar el deterioro y mejorar la calidad de vida de los residentes.

4. CONCLUSIÓN

El estudio determinó una elevada prevalencia de desnutrición en los pacientes geriátricos de 65 a 80 años del Hogar Juan Pablo II. El 83 % presentó pérdida de apetito y el 75 % reportó pérdida de peso reciente, con el 75 % padeciendo desnutrición desde hacía 5 años o más. Predominaron las mujeres (83 %), el grupo etario de 65-70 años (50 %) y la presencia de depresión (75 %), junto con polifarmacia universal (100 %).

Los hábitos alimentarios inadecuados, caracterizados por bajo consumo de agua y frutas, y la necesidad de ayuda para alimentarse en el 67 % de los casos, evidencian la interacción entre factores fisiológicos del envejecimiento, psicológicos y sociales. Estos hallazgos confirman que la desnutrición en entornos institucionales es multifactorial y crónica, aumentando el riesgo de complicaciones, fragilidad y deterioro de la calidad de vida.

Es imprescindible establecer un monitoreo nutricional permanente, menús enriquecidos, apoyo profesional multidisciplinario y estrategias para manejar el apetito y la depresión. La educación alimentaria dirigida a cuidadores y residentes resulta fundamental para prevenir el avance de la desnutrición y promover un envejecimiento más saludable.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Velázquez Alva MC. Evaluación del estado de nutrición en pacientes geriátricos. *Nutr Clin.* 2007;10:11-18.
2. Girolami D. Clínica y terapéutica en la nutrición del adulto. Buenos Aires: El Ateneo; 2014.
3. López LB. Fundamentos de nutrición normal. 7ª reimp. Buenos Aires: El Ateneo; 2013.
4. Gutiérrez Reyes JG. Prevalencia de desnutrición del adulto mayor al ingreso hospitalario. *Nutr Hosp.* 2007;22(6):702-9.
5. Riveros Ríos M. Estado nutricional en adultos mayores. *Rev Científica.* 2015;2:45-52.
6. Franco Martínez DM. Prevalencia de desnutrición en pacientes geriátricos del Hogar Juan Pablo II [tesis]. Universidad San Lorenzo; 2024.
7. Franco-Álvarez N. Determinantes del riesgo de desnutrición en los adultos mayores. *Rev Panam Salud Pública.* 2007;22(6):369-75.
8. Torresani ME, Somoza MI. Lineamientos para el cuidado nutricional. Buenos Aires: El Ateneo; 2016.
9. Leszek S. Polifarmacia como factor de riesgo. *Eur J Clin Pharmacol.* 2016;72:123-30.
10. Mucha-Samaniego L. Asociación entre depresión y desnutrición en el adulto mayor. *Rev Nutr Clin.* 2023;45:78-85.
11. Quintero Osorio MA. La salud de los adultos mayores: una visión compartida. 2ª ed. Bogotá: Editorial Médica; 2014.
12. Girolami D. Valoración nutricional y composición corporal. Buenos Aires: El Ateneo; 2013.

13. Fundación Española de la Nutrición. Guía de orientación nutricional para personas mayores. Madrid: FEN; 2016.
14. Hernández Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2014.
15. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki. 2013.
16. Baltazar BN. Estado nutricional de personas adultas mayores usuarias de hogares. Dialnet. 2024.
17. Queiroz MH. Food insecurity and malnutrition in older adults. Arch Latinoam Nutr. 2022;72(4):274-84.
18. Alva MC. Desnutrición en los adultos mayores. Respyn. 2011;12(3):45-52.
19. Díaz-Muñoz GA. Nutrition status of the elderly differs by elderly care facility. Rev Chil Nutr. 2019;46(4):746-53.
20. Sánchez YMM. Factores de riesgo de desnutrición en adultos mayores. Ciencia Latina. 2026.
21. Ávila-Funes JA. Factores asociados a desnutrición en adultos mayores. Rev Invest Clin. 2006.
22. Rando K. Nutrición en las personas adultas mayores. Montevideo: MSP; 2023.