



Revista Peruana de Medicina
Experimental y Salud Pública

ISSN: 1726-4642

revmedex@ins.gob.pe

Instituto Nacional de Salud
Perú

Carbone-Moane, Camila; Giacchetti-Vega, Monica
MALNUTRICIÓN EN ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS EN UN ASILO DE
LIMA, PERÚ
Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, vol. 33, núm. 1, 2016, pp.
175-176
Instituto Nacional de Salud
Lima, Perú

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36344764025>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

MALNUTRICIÓN EN ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS EN UN ASILO DE LIMA, PERÚ

MALNUTRITION IN INSTITUTIONALIZED ELDERLY IN A NURSING HOME. LIMA, PERU

Camila Carbone-Moane^{1,a}, Monica Giacchetti-Vega^{1,a}

Sr. Editor. Se estimaba que en el 2015 el 10% de la población peruana superaría los 60 años y que para el 2025 esta cifra aumentará a 13% ⁽¹⁾. Mientras la población envejece aumenta la prevalencia de problemas nutricionales que deterioran la calidad de vida. La desnutrición es causada por enfermedades crónicas, disminución de la ingesta y cambios fisiológicos gastrointestinales ⁽²⁾, lo que aumenta la tasa de hospitalización y mortalidad ⁽³⁾.

Existen adultos mayores (AM) que por situación de riesgo social o económico son derivados a asilos nacionales por normativa del país, estos pasan más tiempo sentados o acostados, además de tener menor desplazamiento por incapacidad física, por ello existe una pérdida progresiva de masa muscular ⁽⁴⁾.

Se presentan los resultados de un estudio piloto realizado en un asilo de Lima en Perú. Se realizó una evaluación antropométrica a 58 AM de riesgo social

mayores de 60 años entre julio y septiembre de 2014. Utilizamos el peso y la talla para calcular el índice de masa corporal (IMC). Se midió el pliegue cutáneo tricipital (PCT) y la circunferencia braquial (CB) para obtener la circunferencia muscular braquial (CMB). Con la CMB se diagnosticó desnutrición proteica al identificar la cantidad de musculatura braquial. Adicionalmente, el PCT permitió evaluar las reservas energéticas al cuantificar la grasa acumulada en el área braquial. Además, con el perímetro abdominal (PA) se evaluó el riesgo cardiovascular.

El IMC normal predomina (47%), pero coexiste con el bajo peso (22%) y el exceso de peso (31%). El sexo masculino tiene mayor tendencia al bajo peso (23%), lo cual se refleja en el PCT señalando menores reservas energéticas. En cambio, el sexo femenino tiene mayor exceso de peso (39%); por lo tanto, mayores reservas energéticas (Tabla 1). El 40% de los AM tienen riesgo cardiovascular según PA, siendo las mujeres las más afectadas (59%). La mayoría de la población (73%) tiene desnutrición proteica según CMB y se presenta con mayor frecuencia de manera leve (41%). La pérdida de músculo se ve reflejada en el incremento de grasa medida según su PCT, ya que la mitad de la población tiene reservas energéticas elevadas.

El presente estudio identificó malnutrición en AM institucionalizados, tanto en déficit como en exceso. Por ello, la composición corporal se caracteriza por desnutrición proteica y exceso de grasa. Según estos resultados, se sugiere implementar estrategias

Tabla 1. Características de los adultos mayores institucionalizados en un asilo de Lima, Perú

Variable	Mujeres n=23	Hombres n=35	Total n=58
	Media (rango)	Media (rango)	Media (rango)
Edad (años)	78,4 (60,0-94,0)	77,5 (62,0-90,0)	77,9 (60,0- 94,0)
Peso (kg)	55,8 (36,6-83,0)	63,3(40,8-78,9)	60,2 (36,6-83,0)
Talla (m)	1,5 (1,3-1,8)	1,6 (1,5-1,8)	1,6 (1,3-1,8)
IMC (kg/m ²)	26,03 (17,9-40,7)	24,51 (15-34,6)	25,1 (15,0-40,7)
CB (cm)	27,2 (19,5-37,0)	27,0 (21,0-32,0)	27,1 (19,5-37,0)
PCT (mm)	18,6 (12,0-25,0)	13,9 (4,0-27,0)	15,7 (4,0-27,0)
CMB (cm ²)	20,9 (13,9-27,3)	22,6 (18,7-26,9)	21,9 (13,9-27,3)
PA (cm)	90,7 (69,0-120,0)	96 (74,0-115,0)	94 (69,0-120,0)

IMC: índice de masa corporal, CB: circunferencia braquial, PCT: pliegue cutáneo tricipital, CMB: circunferencia muscular braquial, PA: perímetro abdominal

¹ Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú

^a Bachiller en nutrición y dietética

Recibido: 19-08-15 Aprobado: 02-09-15

nutricionales adecuadas para mejorar la calidad de vida de los AM institucionalizados, además de realizar nuevos estudios en este grupo poblacional vulnerable.

Fuentes de financiamiento: autofinanciado.

Conflictos de interés: no tenemos conflictos de interés que declarar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Inei.gob.pe [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2015 [citado el 08 de agosto de 2015]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1251/Libro.pdf

2. Varela L. Principios de Geriátría y Gerontología. Lima: Centro Editorial de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2011.
3. Kvamme JM, Holmen J, Wilsgaard T, Florholmen J, Midthjell K, Jacobsen BK. [Body mass index and mortality in elderly men and women: the Tromsø and HUNT studies](#). J Epidemiol Community Health. 2011;66(7):611-7.
4. Velásquez M, Irigoyen M, Delgadillo J, Lazarevich I. [Relación entre sarcopenia, desnutrición, movilidad física y actividades básicas de la vida diaria en un grupo de ancianas de la ciudad de México](#). Nutr Hosp 2013;28(2):514-21.

Correspondencia: Camila Carbone Moane

Dirección: Pezet 121 Dpto. 12 San Isidro. Lima, Perú

Teléfono: (511) 4411644

Correo electrónico: camilacarbone@gmail.com

<http://twitter.com/rpmesp>

REVISTA PERUANA DE MEDICINA EXPERIMENTAL Y SALUD PÚBLICA
Instituto Nacional de Salud

RPMESP
@RPMESP
Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública
Perú
rpmesp.ins.gob.pe
Se unió en marzo de 2014

Tweets Tweets y respuestas Fotos y videos

RPMESP @RPMESP · 15 mar:
La República (goo.gl/UB6FMC). Alertan sobre riesgosas formas de consumir alcohol.
Fuente: goo.gl/aVtHtH

RPMESP @RPMESP · 4 mar:
Factores detrás de la renuencia al control del #Dengue en el norte del #Perú
#RPMESP #Piura goo.gl/Mv6nUe

Figura 2. Razones para la desconfianza hacia el personal del control vectorial

```

graph TD
    A[Falta de comunicación durante la intervención a partir de "avisadores"] --> D[Argumento 2: el personal me da desconfianza]
    B[Falta de información previa a la intervención] --> D
    C[El personal no es del lugar y por tanto no resultan conocidos] --> D
    E[La identificación del personal puede ser insuficiente] --> D
  
```

¿Eres nuevo en Twitter?
Regístrate ahora para obtener tu propia cronología personalizada!
[Regístrate](#)

También te puede gustar · Actualizar

- Jane Duffy @janed
- Justin Brown @brown327
- tonia young @toniahays1974
- Hugh Rickards @hughnickards
- European Huntington @EuroHuntington

Tendencias

- #DíaMundialDelAgua
- #YoPortaMioBau
- #LeSuisBrussels
- #DosMillonesYSeguiamosDePieMica
- #Rka300KEnInstagram
- Vital
- nuestro amor es unico vlgna