

Artículo original

Malnutrición por trastornos psicológicos en adultos mayores de la asociación emérita Santa Cruz Herrera, Ecuador

Malnutrition due to psychological disorders in elderly adults
of the emeritus association Santa Cruz Herrera, Ecuador

Melba Esperanza Narváez Jaramillo^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-2025-2075>

Olga Mireya Alonzo Pico¹ <https://orcid.org/0000-0002-8535-884X>

Cintha Lizeth Pantoja Narváez¹ <https://orcid.org/0000-0002-7173-6918>

¹ Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), Ecuador.

*Autor para la correspondencia: ut.melbanarvaez@uniandes.edu.ec

RESUMEN

La malnutrición es un problema de salud significativo, frecuentemente asociado con trastornos psicológicos que afectan la ingesta diaria de alimentos, ya sea aumentando o disminuyendo el peso corporal de manera inadecuada. Este estudio tuvo como objetivo analizar la malnutrición por trastornos psicológicos en adultos mayores de la Asociación Emérita Santa Cruz Herrera, de Ecuador. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado, diseñado específicamente para el estudio, que incluía preguntas cerradas y escalas Likert para medir diversas dimensiones: situación socioeconómica, hábitos alimenticios,

estado emocional, apoyo social, y la frecuencia y tipo de actividad física realizada. Los resultados revelaron que la malnutrición está presente en un 75 % de los casos, con factores contribuyentes como la inadecuada alimentación, sobrepeso, obesidad, depresión y ansiedad. Además, se identificó que el 51 % de los pacientes presentaban un déficit significativo en la adopción de prácticas de alimentación saludable, mientras que un 40 % mostró una actitud adecuada hacia el autocuidado. En conclusión, el estudio confirma una relación entre la malnutrición y los trastornos psicológicos en adultos mayores, destacando la necesidad de intervenciones de enfermería orientadas a mejorar tanto la salud nutricional como el bienestar psicológico en esta población vulnerable.

Palabras clave: Malnutrición; trastornos psicológicos; adultos mayores; intervención de enfermería; bienestar emocional.

ABSTRACT

Malnutrition is a significant health problem, often associated with psychological disorders that affect daily food intake, either by increasing or decreasing body weight inappropriately. This study aimed to analyze malnutrition due to psychological disorders in elderly adults of the Emeritus Association Santa Cruz Herrera, in Ecuador. Data collection was conducted using a structured questionnaire specifically designed for the study, which included closed-ended questions and Likert scales to measure various dimensions: socioeconomic status, eating habits, emotional state, social support, and the frequency and type of physical activity performed. The results revealed that malnutrition is present in 75 % of the cases, with contributing factors such as inadequate diet, overweight, obesity, depression, and anxiety. Additionally, 51 % of the patients were found to have a significant deficit in adopting healthy eating practices, while 40 %

demonstrated an adequate attitude towards self-care. In conclusion, the study confirms a relationship between malnutrition and psychological disorders in elderly adults, highlighting the need for nursing interventions aimed at improving both nutritional health and psychological well-being in this vulnerable population.

Keywords: Malnutrition; psychological disorders; elderly adults; nursing intervention; emotional well-being.

Recibido: 23/09/2024

Aceptado: 01/11/2024

Introducción

La malnutrición es un estado patológico que se origina por una ingesta inadecuada o desequilibrada de nutrientes, la cual puede ser el resultado de una deficiencia, exceso o desbalance en la dieta. Este fenómeno no solo afecta el estado físico de la persona, sino que también tiene repercusiones en su bienestar emocional y cognitivo. Por otro lado, los trastornos psicológicos son alteraciones en el estado mental que afectan la manera en que una persona piensa, siente y se comporta, impactando negativamente en su calidad de vida y funcionamiento diario. Estos trastornos pueden incluir ansiedad, depresión, demencia, entre otros, y tienen el potencial de influir directamente en los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los individuos.

El problema científico que se aborda en este estudio radica en la identificación y análisis de la relación entre los trastornos psicológicos y la malnutrición en adultos mayores de la Asociación Emérita Santa Cruz Herrera, en Ecuador. Se observa que, en esta población, la prevalencia de trastornos como la depresión y la ansiedad

puede estar íntimamente ligada a la presencia de malnutrición, lo cual sugiere una interacción bidireccional donde la salud mental y la nutrición se afectan mutuamente. Esta problemática es crítica debido a las implicaciones que tiene sobre la salud general y la calidad de vida de los adultos mayores, un grupo especialmente vulnerable.

La realización de este estudio se justifica por la necesidad de comprender a fondo los factores que contribuyen a la malnutrición en adultos mayores con trastornos psicológicos, con el fin de desarrollar estrategias de intervención más efectivas. La población de la Asociación Emérita Santa Cruz Herrera ofrece un contexto único para este análisis, dado su perfil demográfico y los desafíos socioeconómicos que enfrenta. Además, el estudio contextualiza la situación de Ecuador, un país en el que las políticas públicas en salud mental y nutrición pueden beneficiarse de datos empíricos para la implementación de programas dirigidos a mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

Este estudio cumple un rol social fundamental al abordar una problemática local que afecta directamente a una población vulnerable, como son los adultos mayores de la Asociación Emérita Santa Cruz Herrera en Ecuador. La malnutrición y los trastornos psicológicos en esta población no solo son problemas de salud, sino que también reflejan inequidades sociales y económicas presentes en la región.

Al investigar esta problemática, se generan datos valiosos que pueden orientar políticas públicas y programas de intervención focalizados, lo cual es crucial para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. Además, este estudio proporciona una base científica para la toma de decisiones informadas en el ámbito de la salud pública, contribuyendo a cerrar las brechas de atención en salud mental y nutrición en el contexto ecuatoriano.^(1,2)

Un estudio previo indica que las carencias nutricionales y los síntomas gastrointestinales inespecíficos, como las náuseas, los vómitos y la baja tolerancia oral, son frecuentemente observados después de una cirugía bariátrica. Si estos síntomas persisten, en especial si van acompañados de desnutrición e hipoalbuminemia, podrían señalar la presencia de un proceso inflamatorio subyacente, como el sobrecrecimiento bacteriano del intestino delgado (SIBO).⁽³⁾

A medida que la población global envejece, aumenta el número de personas mayores que son diagnosticadas, tratadas y sobreviven al cáncer. Los desafíos para ofrecer un manejo adecuado de la atención médica surgen de la heterogeneidad típica de esta población. Aunque la desnutrición es altamente prevalente en adultos mayores con cáncer, con tasas que varían entre el 30 % y el 80 % según ciertos estudios, está vinculada a la fragilidad y se ha identificado como un factor de riesgo clave para una respuesta deficiente al tratamiento y una supervivencia global reducida. Sin embargo, abordar el estado nutricional no siempre es una prioridad para los profesionales de la salud en oncología.⁽⁴⁾

La microbiota intestinal humana afecta a su huésped mediante diversas vías moleculares, tales como las interacciones con el sistema inmunitario, el aporte de nutrientes y la regulación de la fisiología del huésped. La fibra dietética es esencial para mantener una microbiota saludable, ya que actúa como su principal nutriente y fuente de energía. Sin embargo, la industrialización ha provocado una reducción significativa en la ingesta de fibra en los últimos años, y los niveles de consumo de fibra en todo el mundo se encuentran por debajo de las recomendaciones nacionales.⁽⁵⁾

Este estudio tiene como objetivo analizar la malnutrición por trastornos psicológicos en adultos mayores de la Asociación Emérita Santa Cruz Herrera, de Ecuador.

Métodos

Diseño del estudio

Este estudio se enmarca dentro de un enfoque metodológico mixto, integrando tanto elementos cualitativos como cuantitativos para proporcionar una comprensión amplia y detallada del fenómeno investigado. Se empleó un diseño descriptivo, exploratorio y transversal, orientado a evaluar la relación entre la malnutrición y los trastornos psicológicos en adultos mayores pertenecientes a la Asociación Emérita Santa Cruz Herrera del Carmelo, Ecuador. La investigación se desarrolló entre enero y junio de 2024.

Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por adultos mayores de 60 años afiliados a la Asociación Emérita Santa Cruz Herrera del Carmelo. Se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando un total de 150 participantes que cumplieron con los criterios de inclusión: ser miembro activo de la asociación, tener más de 60 años, y estar dispuesto a participar voluntariamente en el estudio. Se excluyeron aquellos con enfermedades terminales o discapacidades severas que impidieran la participación en las entrevistas.

Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario estructurado, diseñado específicamente para el estudio, que incluía preguntas cerradas y escalas Likert para medir diversas dimensiones: situación socioeconómica, hábitos alimenticios, estado emocional, apoyo social, y la frecuencia y tipo de actividad física realizada. El cuestionario fue sometido a un proceso de validación por expertos en

gerontología, nutrición y psicología para asegurar la relevancia y claridad de las preguntas.

Asimismo, se realizó una prueba piloto con 10 participantes para ajustar y refinar el instrumento antes de su aplicación masiva.

Además del cuestionario, se realizaron entrevistas semiestructuradas con un subgrupo de 20 participantes seleccionados al azar, con el fin de obtener una comprensión más profunda de las percepciones y experiencias relacionadas con su estado nutricional y emocional. Estas entrevistas fueron grabadas y transcritas para su posterior análisis cualitativo.

Procedimiento

El proceso de recolección de datos se llevó a cabo en dos fases. En la primera fase, se administró el cuestionario estructurado en formato presencial, en las instalaciones de la Asociación Emérita Santa Cruz Herrera del Carmelo, contando con la asistencia de enfermeros capacitados para apoyar a los participantes en la comprensión y completamiento del cuestionario. En la segunda fase, se realizaron las entrevistas semiestructuradas en un ambiente privado y cómodo, asegurando la confidencialidad de las respuestas.

Análisis de datos

Los datos cuantitativos obtenidos del cuestionario se analizaron utilizando el software estadístico SPSS versión 27.0. Se realizaron análisis descriptivos para caracterizar la muestra. Para el análisis de los datos cualitativos, las transcripciones de las entrevistas fueron codificadas mediante un proceso de análisis temático, identificando patrones y categorías emergentes que proporcionaron una comprensión más profunda de las vivencias y percepciones de los adultos mayores sobre su estado nutricional y emocional.

Consideraciones éticas

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética correspondiente, asegurando el cumplimiento de los principios éticos de la Declaración de Helsinki y sus posteriores actualizaciones. Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes, quienes fueron informados sobre los objetivos del estudio, la voluntariedad de su participación, y la confidencialidad de sus datos. Además, se garantizó el derecho de los participantes a retirarse del estudio en cualquier momento sin repercusiones.

Resultados

En este apartado se presentan los hallazgos obtenidos a través del análisis de los datos recolectados durante el estudio. Las figuras que se muestran a continuación ilustran de manera clara y detallada las respuestas de los adultos mayores de la Asociación Emérita Santa Cruz Herrera del Carmelo a diversas preguntas relacionadas con su situación socioeconómica, hábitos alimenticios, estado emocional y apoyo social. Estos resultados permiten visibilizar las condiciones actuales de esta población, así como identificar las áreas de riesgo que requieren intervención. Cada figura va acompañada de un análisis e interpretación que proporciona una comprensión más profunda de los patrones observados y su implicancia en el bienestar general de los participantes.

- **Pregunta 1. ¿Con quién vive actualmente?**

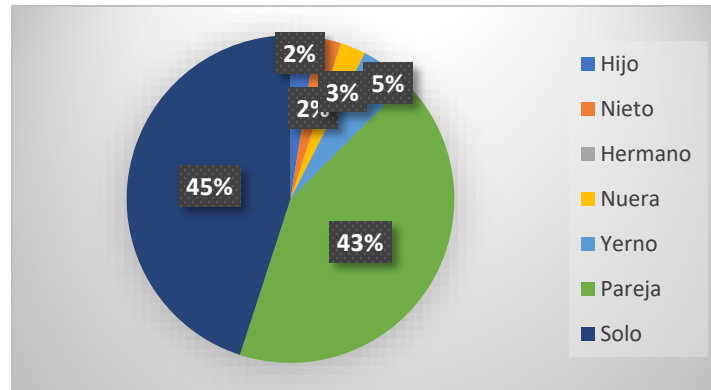


Fig. 1- Persona con la que vive.

Análisis e interpretación: aún en la actualidad, una gran proporción de adultos mayores cohabita con alguno de sus hijos (45 %), mientras que una parte significativa vive con su pareja (43 %). Esto indica que, aunque existe un fuerte apoyo familiar, un pequeño porcentaje de esta población vive sola (5 %), lo que podría implicar riesgos adicionales de aislamiento social y disminución de la calidad de vida en la vejez.

- **Pregunta 2. ¿Usted realiza alguna actividad laboral?**

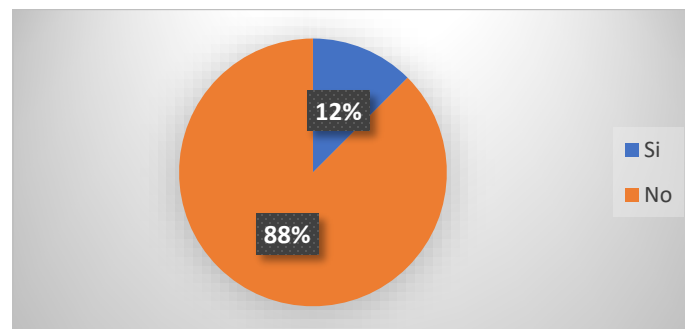


Fig. 2- Actividad laboral.

Análisis e interpretación: el 88 % de los adultos mayores encuestados no realiza ninguna actividad laboral, lo cual evidencia una gran dependencia de esta población en cuanto a sus necesidades económicas y resalta la importancia de programas de apoyo social. Esta inactividad laboral también podría estar

relacionada con la falta de preparación académica adecuada o con las limitaciones físicas y mentales propias de la edad.

- **Pregunta 3. ¿Usted cuenta con el apoyo económico de alguien?**

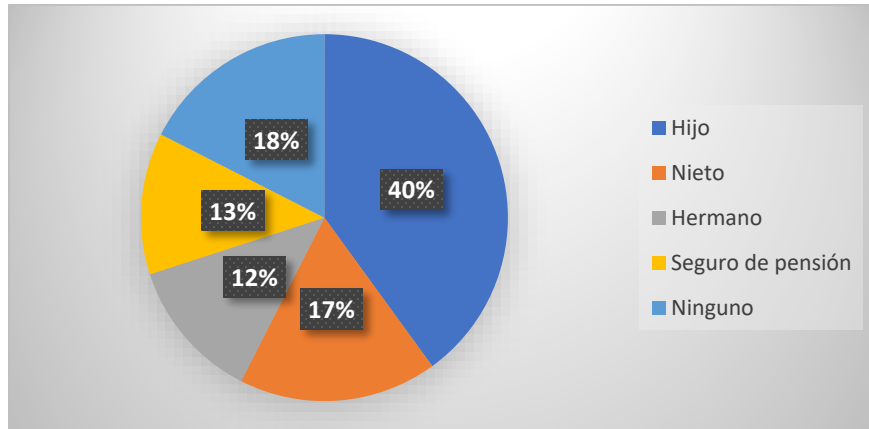


Fig. 3- Apoyo económico.

Análisis e interpretación: se observa que el 40 % de los adultos mayores depende económicamente de sus hijos, y solo un 13 % tiene acceso a un seguro de pensión. Esto refleja una alta dependencia económica de la familia y una baja cobertura de seguridad social en este grupo etario, lo que podría influir en su bienestar general y en la capacidad de cubrir necesidades básicas.

- **Pregunta 4. ¿Usted últimamente se ha sentido triste?**

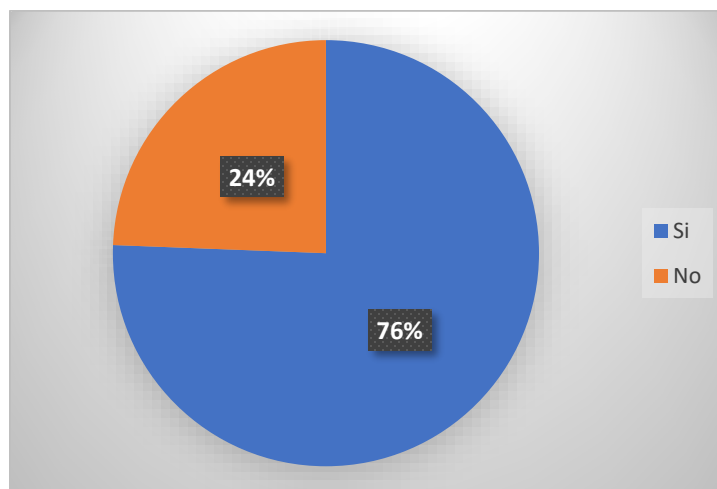


Fig. 4- Se ha sentido triste.

Análisis e interpretación: una mayoría considerable de adultos mayores, un 76 %, ha experimentado sentimientos de tristeza recientemente. Este dato es preocupante, ya que la tristeza crónica puede llevar al desarrollo de trastornos psicológicos como la depresión, afectando su salud física, emocional y social, y deteriorando su calidad de vida.

- **Pregunta 5. ¿Usted cuando se siente triste a quien acude?**

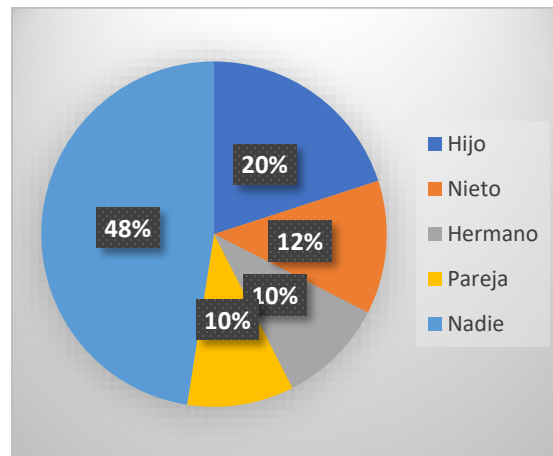


Fig. 5- A quién acude cuando está triste.

Análisis e interpretación: un 48 % de los adultos mayores manifiesta que, cuando se sienten tristes, prefieren no acudir a nadie, lo cual puede ser un factor predisponente al desarrollo de trastornos psicológicos y enfermedades. La falta de apoyo emocional en momentos de vulnerabilidad incrementa el riesgo de aislamiento social y de deterioro de la salud mental.

- **Pregunta 6. ¿Usted cuántas veces al día se alimenta?**

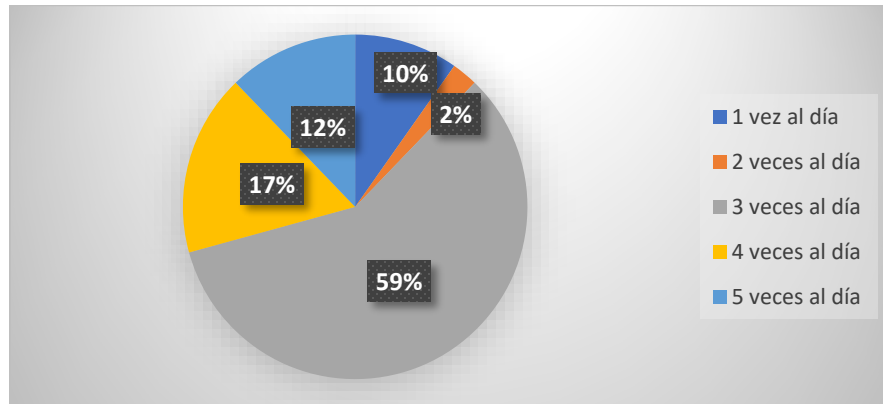


Fig. 6- Número de alimentaciones por día.

Análisis e interpretación: el 59 % de los adultos mayores se alimenta tres veces al día, aunque las cantidades y la calidad de los alimentos pueden ser inadecuadas para sus necesidades nutricionales. Esta práctica alimentaria subóptima es un factor de riesgo para el desarrollo de malnutrición y otros problemas de salud relacionados con la dieta.

- **Pregunta 7. ¿Ha suspendido usted su alimentación a causa de la tristeza?**

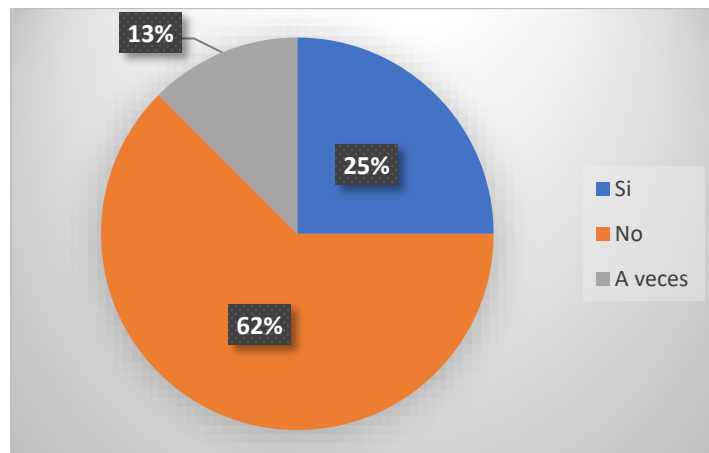


Fig. 7- Suspensión de la alimentación.

Análisis e interpretación: A pesar de que el 62 % de los adultos mayores no ha suspendido su alimentación debido a la tristeza, existe un grupo que lo ha hecho ocasionalmente. Esto indica una posible relación entre el estado emocional y los

hábitos alimentarios, lo cual puede tener implicaciones serias en el estado nutricional y de salud de esta población.

- **Pregunta 8. ¿Qué hace usted cuando se siente triste?**

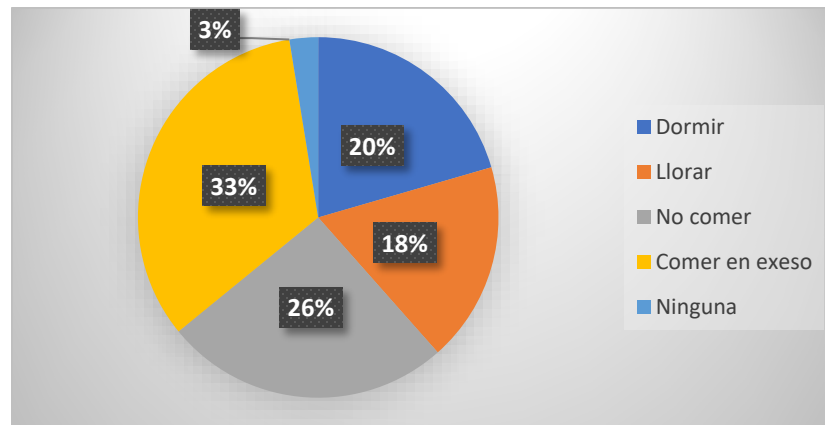


Fig. 8- Qué hace cuando se siente triste.

Análisis e interpretación: el 33 % de los adultos mayores reacciona ante la tristeza desarrollando trastornos alimentarios, como comer en exceso. Este comportamiento puede llevar a complicaciones de salud como la obesidad y enfermedades cardiovasculares, exacerbando su vulnerabilidad física y mental.

- **Pregunta 9. ¿El consumo de frutas y verduras con qué frecuencia lo hace?**

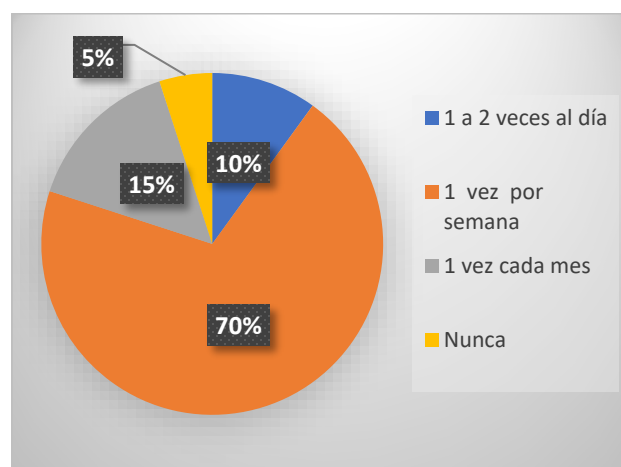


Fig. 9- Consumo de frutas.

Análisis e interpretación: un 70 % de los adultos mayores consume frutas y verduras de manera insuficiente, lo que indica una mala práctica alimentaria. La falta de ingesta adecuada de estos alimentos esenciales puede contribuir a la malnutrición y aumentar el riesgo de enfermedades crónicas en este grupo poblacional.

- **Pregunta 10. ¿Cuántos vasos de agua consume al día?**

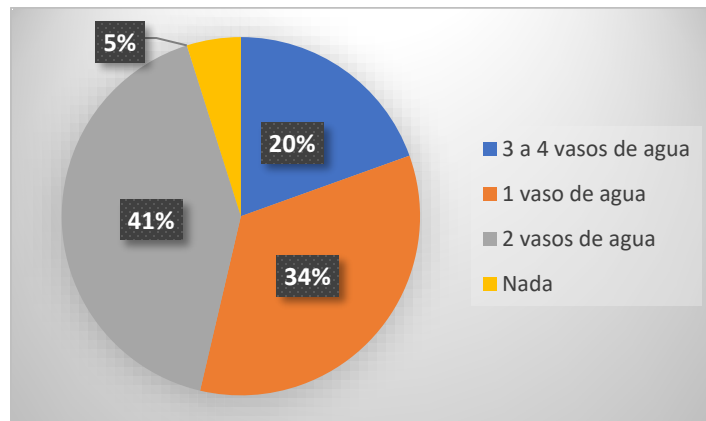


Fig. 10- Consumo de agua.

Análisis e interpretación: el 41 % de los adultos mayores consume solamente dos vasos de agua al día, lo cual es insuficiente para mantener una hidratación adecuada. Esta ingesta deficiente de líquidos puede afectar negativamente su salud, incrementando el riesgo de problemas renales, infecciones urinarias y otros trastornos asociados a la deshidratación.

• **Pregunta 11. ¿Con qué frecuencia realiza actividad física?**

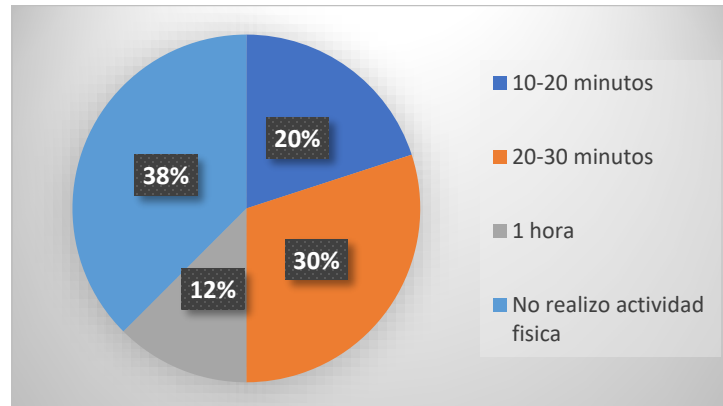


Fig. 11- Actividad física.

Análisis e interpretación: un 38 % de los adultos mayores no realiza ninguna actividad física regular, mientras que un 30 % la práctica de 20 a 30 minutos diarios. La falta de actividad física es un factor de riesgo para la salud física y mental, y sugiere la necesidad de fomentar el ejercicio como parte del autocuidado en esta etapa de la vida.

Discusión

Los resultados obtenidos en este estudio revelan un panorama preocupante en relación con la calidad de vida de los adultos mayores de la Asociación Emérita Santa Cruz Herrera, en Ecuador. La alta prevalencia de cohabitación con hijos y parejas sugiere que el apoyo familiar sigue siendo una estructura esencial para el bienestar de esta población. Sin embargo, el hecho de que un pequeño porcentaje viva solo plantea serias preocupaciones sobre el aislamiento social y la posible desatención a sus necesidades físicas y emocionales.

La falta de actividad laboral en el 88 % de los encuestados no solo indica una ausencia de ingresos propios, sino que también puede estar relacionada con la

pérdida de sentido de propósito y la reducción de la participación activa en la vida social. Estos factores son cruciales en la aparición y exacerbación de trastornos psicológicos, como la depresión y la ansiedad, que afectan de manera desproporcionada a los adultos mayores. Esta inactividad económica, sumada a la dependencia económica hacia familiares, especialmente hijos, subraya la fragilidad del soporte social y económico en esta población.

Un hallazgo crítico es el alto porcentaje de adultos mayores que se han sentido tristes últimamente. Este estado emocional podría ser una respuesta a múltiples factores de estrés, incluyendo la disminución de las capacidades físicas, la pérdida de seres queridos, o el temor a la enfermedad y la muerte. Esta tristeza, no atendida adecuadamente, puede dar lugar a trastornos más graves y complicar aún más la gestión de su salud.

El hecho de que casi la mitad de los adultos mayores prefieran no acudir a nadie cuando se sienten tristes, sugiere una barrera significativa en la comunicación y el acceso al apoyo emocional. Esta autopercepción de soledad y falta de apoyo podría estar relacionada con el estigma asociado a la vulnerabilidad emocional en la vejez, lo que exige una intervención urgente para facilitar el acceso a redes de apoyo psicosocial.

La frecuencia y calidad de las comidas, así como los patrones de ingesta de agua, revelan comportamientos que no satisfacen las necesidades nutricionales adecuadas para los adultos mayores. Este déficit alimenticio es un precursor evidente de la malnutrición, la cual es exacerbada por los trastornos psicológicos que afectan la percepción del apetito y la adherencia a patrones alimenticios saludables. Además, el bajo consumo de frutas y verduras, así como la ingesta insuficiente de agua, son prácticas que no solo comprometen la nutrición, sino que

también aumentan el riesgo de enfermedades crónicas, deterioro cognitivo y otras comorbilidades.

El uso de la comida como un mecanismo de afrontamiento ante la tristeza, evidenciado en el 33% de los adultos mayores que comen en exceso, plantea un desafío adicional. Este comportamiento compensatorio no solo contribuye a la obesidad y las enfermedades metabólicas, sino que también perpetúa un ciclo negativo de autogestión de la salud mental y física.

En términos de actividad física, la baja tasa de ejercicio regular entre los adultos mayores es alarmante, dado el papel bien documentado de la actividad física en la prevención de enfermedades crónicas, el mantenimiento de la salud mental, y la mejora de la calidad de vida en la vejez. La promoción del ejercicio regular debe ser una prioridad en las estrategias de salud pública dirigidas a esta población.

Desde una perspectiva hermenéutica, es necesario reflexionar sobre cómo estos resultados nos hablan de una sociedad que todavía no ha logrado integrar plenamente las necesidades de sus adultos mayores en las políticas de salud y bienestar social. El envejecimiento no es solo un proceso biológico, sino un fenómeno profundamente social y cultural, que exige una respuesta coordinada entre las instituciones de salud, la familia y la comunidad.

Hacia el futuro, esta línea de investigación debe enfocarse en desarrollar intervenciones multidimensionales que aborden tanto los aspectos nutricionales como los psicológicos de la malnutrición en adultos mayores. Además, es crucial explorar nuevas formas de apoyo comunitario y redes de seguridad social que ofrezcan a los adultos mayores la independencia y dignidad que merecen en esta etapa de la vida. Las políticas deben considerar no solo el tratamiento, sino también la prevención de los problemas identificados, incorporando enfoques

holísticos que incluyan educación nutricional, acceso a servicios de salud mental, y la promoción de estilos de vida activos y socialmente conectados.

El camino hacia adelante requiere una combinación de voluntad política, innovación en la atención sanitaria y un cambio cultural que valore y respete el rol de los adultos mayores en la sociedad. Solo así se podrá esperar un envejecimiento saludable y digno para futuras generaciones.

El presente estudio se relaciona con el estudio de Castañeda-Guillot *et al.* (2023) sobre el uso de probióticos como complemento terapéutico en enfermedades con alteraciones del microbioma intestinal. La relación entre ambos estudios radica en la creciente evidencia que sugiere que la microbiota intestinal no solo influye en la salud física, sino también en el bienestar mental. En los adultos mayores, la malnutrición y los trastornos psicológicos podrían estar asociados con desequilibrios en el microbioma intestinal, lo que subraya la importancia de considerar la microbiota en el manejo integral de estos pacientes.⁽⁵⁾

El estudio de Castañeda-Guillot *et al.* podría proporcionar una base teórica y práctica para explorar cómo la administración de probióticos podría complementar las intervenciones nutricionales y psicológicas en esta población, mejorando potencialmente tanto su estado nutricional como su salud mental. Integrar los hallazgos de ambos estudios podría abrir nuevas vías de investigación y estrategias de tratamiento en el campo de la geriatría, donde la atención integral y personalizada es crucial.

El presente estudio tiene una relación relevante con la investigación de Sánchez-Martínez *et al.* (2022) sobre los factores de riesgo asociados con la Diabetes Mellitus Tipo 2 en esta misma población. Ambos estudios destacan la importancia de comprender y abordar los factores que contribuyen a la vulnerabilidad de los adultos mayores frente a enfermedades crónicas y trastornos de salud mental. La

malnutrición, que es un tema central en el estudio actual, puede ser tanto una causa como una consecuencia de condiciones crónicas como la Diabetes Mellitus Tipo 2, que se explora por Sánchez-Martínez *et al.* Los trastornos psicológicos, como la depresión y la ansiedad, también pueden agravar la gestión de la diabetes, dificultando el autocuidado y el seguimiento de los regímenes dietéticos y de medicación.⁽⁶⁾

Integrando los hallazgos de ambos estudios, se subraya la necesidad de una atención holística en los adultos mayores que incluya el manejo de la nutrición, la salud mental y el control de enfermedades crónicas como la Diabetes Mellitus Tipo 2. Este enfoque integral podría mejorar significativamente los resultados de salud en esta población, reduciendo la morbilidad y mejorando la calidad de vida. Además, la identificación y control de los factores de riesgo asociados, como lo explora Sánchez-Martínez *et al.*, es crucial para diseñar estrategias preventivas y terapéuticas más efectivas.^(6,12)

También existe relación con la investigación de Prado Quilambaqui *et al.* (2022) que aborda el cuidado materno y los conocimientos ancestrales en Ecuador mediante el uso de mapas cognitivos neutrosóficos. Aunque los enfoques temáticos de los estudios difieren, ambos comparten un interés en la influencia de los factores culturales y de cuidado en la salud de las personas, particularmente en contextos ecuatorianos. El estudio de Prado Quilambaqui *et al.*⁽⁷⁾ destaca la importancia de los conocimientos ancestrales y prácticas de cuidado en la promoción de la salud, lo cual puede ser relevante en el contexto del manejo de la malnutrición y los trastornos psicológicos en adultos mayores. Incorporar estos conocimientos tradicionales en las estrategias de intervención podría mejorar la aceptación y efectividad de los tratamientos en esta población.

El índice de riesgo nutricional geriátrico (IRGN) es una herramienta útil para identificar la morbilidad y mortalidad relacionadas con la malnutrición. En este estudio, se analizó la relación entre el IRGN preoperatorio y la mortalidad a los 30 días en pacientes geriátricos con quemaduras que fueron sometidos a cirugía.⁽⁸⁾

El Índice de Riesgo Nutricional Geriátrico (GNRI) es un método simple y objetivo para evaluar el estado nutricional en pacientes mayores, y su valor predictivo ha sido demostrado en diversas enfermedades. No obstante, existe una escasez de estudios que examinen el riesgo nutricional vinculado al absceso cerebral en personas mayores.⁽⁹⁾

La desnutrición es un problema de salud común entre los pacientes sometidos a hemodiálisis. La fragilidad oral, una condición que implica deficiencias en diversos aspectos y funciones de la salud bucal, ha sido relacionada con el estado nutricional en la población general. En un estudio realizado en Japón, aproximadamente el 60 % de los pacientes en hemodiálisis de 50 años o más presentaban fragilidad oral, y aquellos con fragilidad oral también mostraban un estado nutricional deficiente según el Índice de Riesgo Nutricional Geriátrico (GNRI). Geriatr Gerontol Int 2024.⁽¹⁰⁾

Los pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII) tienen un riesgo elevado de sufrir trastornos psicológicos, desnutrición y un deterioro en su calidad de vida (QoL), lo que puede llevar a resultados clínicos negativos.⁽¹¹⁾

Limitaciones del estudio

Entre las limitaciones de este estudio se encuentra el uso de un muestreo no probabilístico, lo que puede limitar la generalización de los resultados a otras poblaciones de adultos mayores fuera del contexto de la Asociación Emérita Santa Cruz Herrera del Carmelo. Además, las entrevistas y cuestionarios autoinformados pueden estar sujetos a sesgos de memoria y deseabilidad social, lo que podría

afectar la exactitud de las respuestas. Sin embargo, estas limitaciones fueron mitigadas mediante la triangulación de datos y la inclusión de múltiples métodos de recolección y análisis de datos.

Conclusiones

Este estudio ha permitido explorar y comprender la compleja relación entre la malnutrición y los trastornos psicológicos en los adultos mayores de la Asociación Emérita Santa Cruz Herrera del Carmelo. A partir de una exhaustiva revisión de la literatura y la aplicación de herramientas metodológicas reconocidas en la comunidad científica, se ha logrado un análisis detallado y situacional que evidencia la gravedad de este problema de salud en la población estudiada.

El diagnóstico situacional realizado destaca la falta de información y la comprensión limitada que poseen los adultos mayores en relación a los riesgos de la malnutrición y sus vínculos con los trastornos psicológicos. Esta carencia de conocimiento ha sido identificada como un factor clave que contribuye a la persistencia y agravamiento de estas condiciones.

A través de un enfoque metodológico que integró tanto paradigmas cualitativos como cuantitativos, se logró captar la realidad vivida por los adultos mayores en su contexto social y familiar. Este enfoque permitió no solo diagnosticar la situación actual, sino también identificar las brechas en los cuidados de enfermería y la atención en salud mental y nutrición que requieren intervención.

Los resultados obtenidos en el trabajo de campo no solo han reflejado el problema existente, sino que han proporcionado insumos valiosos para el diseño de estrategias de intervención. Estas estrategias, orientadas a mejorar el cuidado integral de los adultos mayores, se basan en la educación, la sensibilización y la

implementación de protocolos de atención que aborden de manera simultánea las dimensiones nutricionales y psicológicas de la salud.

En conclusión, este estudio no solo amplía el conocimiento sobre la situación de la malnutrición y los trastornos psicológicos en esta población específica, sino que también establece una base sólida para futuras intervenciones que puedan mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. La implementación efectiva de estas estrategias requiere un compromiso continuo y coordinado entre las instituciones de salud, los profesionales de la enfermería, y la comunidad en general.

Referencias bibliográficas

1. Gómez C, Álvarez G, Fernández A, Castro F, Vega V, Comas R, Ricardo M. La investigación científica y las formas de titulación. Aspectos conceptuales y prácticos. Quito: Editorial Jurídica del Ecuador; 2017.
2. Gómez Armijos C, Vega Falcón V, Castro Sánchez F, Ricardo Velázquez M, Font Graupera E, Lascano Herrera C, et al. La función de la investigación en la universidad. Experiencias en UNIANDES. Quito: Editorial Jurídica del Ecuador; 2017.
3. Hasan L, Seres DS. Navigating Complex Nutritional Challenges After Bariatric Surgery: Malnutrition, Multiple Nutrient Deficiencies, and Gastrointestinal Dysfunction in Pregnancy. *Am J Clin Nutr*. 2024 Aug 2:S0002-9165(24)00651-8. <https://doi:10.1016/j.ajcnut.2024.07.027>.
4. Bauer JM, Pattwell M, Barazzoni R, Battisti NML, Soto-Perez-de-Celis E, Hamaker ME, Scotté F, Soubeyran P, Apro M. Systematic nutritional screening and assessment in older patients: Rationale for its integration into oncology

practice. *Eur J Cancer*. 2024 Jul 22;209:114237.

<https://doi:10.1016/j.ejca.2024.114237>.

5. Castañeda-Guillot C, Martínez-Martínez R, Pimienta-Concepción I. Uso de los probióticos como complemento terapéutico en enfermedades que cursan con alteraciones del microbioma intestinal. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas* [Internet]. 2023 [citado 12 Jul 2024]; 42 (2) Disponible en:

<https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/2943>

6. Sánchez-Martínez B, Vega Falcón V, Vidal del Río MM, Gómez Martínez N. Factores de riesgo asociados con la Diabetes Mellitus Tipo 2 en adultos mayores. *Arch Venez Farmacol Ter* [Internet]. 2022 [citado el 15 de abril de 2023]; 41(7). Disponible en:

https://www.revistaavft.com/images/revistas/2022/avft_8_2022/3_factores_riesgo_asociados.pdf. <https://DOI:10.5281/zenodo.7442959>.

7. Prado Quilambaqui J, Reyes Salgado L, Valencia Herrera A, Rodríguez Reyes E. Estudio del cuidado materno y conocimientos ancestrales en el Ecuador con ayuda de mapas cognitivos neutrosóficos. *Revista Investigación Operacional*. 2022;43(3):340-348. Disponible en: [https://rev-inv-](https://rev-inv-ope.pantheonsorbonne.fr/sites/default/files/inline-files/43322-06.pdf)

[ope.pantheonsorbonne.fr/sites/default/files/inline-files/43322-06.pdf](https://rev-inv-ope.pantheonsorbonne.fr/sites/default/files/inline-files/43322-06.pdf)

8. Yu J, Park JY, Kim CS, Lee BJ, Seo H, Park JB, Seo YJ, Kim YK. Geriatric Nutritional Risk Index and 30-Day Postoperative Mortality in Geriatric Burn Patients. *J Surg Res*. 2024 Aug 1;301:610-617.

<https://doi:10.1016/j.jss.2024.07.031>.

9. Pei X, Zhang Y, Jiang D, Zhang M, Fu J, Niu Y, Tian M, Huang S. Geriatric nutritional risk index has a prognostic value for recovery outcomes in elderly patients with brain abscess. *Front Nutr*. 2024 Jul 18;11:1410483.

<https://doi:10.3389/fnut.2024.1410483>.

10. Iwasaki M, Ohta Y, Furusho N, Kakuta S, Muraoka K, Ansai T, Awano S, Fukuhara M, Nakamura H. Association between oral frailty and nutritional status among hemodialysis patients aged ≥ 50 years. *Geriatr Gerontol Int*. 2024 Aug 1. <https://doi:10.1111/ggi.14947>.
11. Cao Q, Huang YH, Jiang M, Dai C. The prevalence and risk factors of psychological disorders, malnutrition and quality of life in IBD patients. *Scand J Gastroenterol*. 2019 Dec;54(12):1458-1466. <https://doi:10.1080/00365521.2019.1697897>.
12. Vázquez ML, Estupiñan J, Smarandache F. Neutrosofía en Latinoamérica, avances y perspectivas. 2020; Available from: <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.4384978>