

# Estado nutricional y hábitos alimentarios de los adultos mayores entre 65 a 75 años de edad atendidos en el nivel primario del centro de salud UNE – Totoracocha. Cuenca 2022

Recibido: 23 / 04 / 2023

Aceptado para publicación:

24 / 05 / 2023

*Nutritional status and eating habits of senior adults between 65 to 75 years of age care at the primary level of the UNE – Totoracocha health center. Cuenca 2022.*

**Andrade S. Camila**

Nutricionista Dietista- Universidad de Cuenca  
Cuenca-Ecuador

**Parra C. Daniela**

Nutricionista Dietista Universidad de Cuenca  
Cuenca-Ecuador

**Sánchez P. Nathalia\***

Magister en Gestión de Servicios de Alimentación y  
Nutrición - Universidad de Valparaíso Chile  
Nutricionista Dietista-  
Universidad de Cuenca  
Cuenca-Ecuador

\* nathalia.nutricion@gmail.com

## Resumen

**Objetivo:** Determinar el estado nutricional y su relación con los hábitos alimentarios de los adultos mayores que acuden al Centro de Salud UNE – Totoracocha. Cuenca 2022.

**Métodos:** El estudio se fundamentó en el enfoque cuantitativo con un muestreo no probabilístico de conveniencia conformado por 100 personas adultas mayores que acuden al Centro de Salud UNE - Totoracocha de la Ciudad de Cuenca y que cumplieran con las características del interés de la investigación.

**Resultados:** La población de estudio se caracterizó por el predominio de la población femenina con el 74% frente al 26% de la masculina; en el que 39% se ubica en el grupo etario de 65 a 67 años. Los hallazgos investigativos indican la prevalencia del 44% de estado nutricional normal, sin embargo, los diagnósticos nutricionales por exceso (sobrepeso u obesidad) son del 51% según la evaluación del índice de masa corporal, por otro lado, se destaca que el 63% de la población demuestra mala calidad de la alimentación, existiendo relación con sus diagnósticos nutricionales.

**Conclusiones:** El estado nutricional está directamente relacionado con los hábitos alimentarios de las personas adultas mayores y esto puede deberse a cambios físicos, fisiológicos, psicológicos, cognitivos, psicomotrices y socioafectivos propios del envejecimiento.

**Palabras Clave:** Población adulta mayor. Evaluación antropométrica nutricional, hábitos alimentarios.

## Abstract

**Objective:** To determine the nutritional status and its relationship with the food intake of older adults who attend the UNE Health Center - Totoracocha. Cuenca 2022.

**Method:** The study was based on the quantitative approach with a non-probabilistic convenience sampling made up of 100 older adults who attend the UNE - Totoracocha Health Center in the City of Cuenca and who met the characteristics of interest in the research.

**Results:** The study population was characterized by the predominance of the female population with 74%

compared to 26% of the male population; in which 39% is located in the age group of 65 to 67 years. The investigative findings indicate the prevalence of 44% of normal nutritional status, however, nutritional diagnoses due to excess (overweight or obesity) are 51% according to the evaluation of the body mass index, on the other hand, it is highlighted that 63% of the population shows poor quality of food, and there is a relationship with their nutritional diagnoses.

**Conclusions:** The nutritional status is directly related to the eating habits of older adults and this may be due to physical, physiological, psychological, cognitive, psychomotor and socio-affective changes typical of aging.

**Keywords:** Older adult population. Nutritional anthropometric evaluation. Eating habits.

## Introducción

La Calidad de Vida, definida por la OMS - 1994 como la, "... percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones", incluye 4 dimensiones: a) salud física, b) psicológica, c) relaciones sociales y el d) medio ambiente, están directamente comprometidos con la ingesta alimentaria y el estado nutricional de la población adulta mayor. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como adulto mayor a toda persona que supera los 60 años de edad, sin embargo, el Estado Ecuatoriano considera como adulto mayor a los "ciudadanos y ciudadanas que tienen de 65 años en adelante".

En el 2018, la OMS afirma que la población mundial de adultos mayores de 65 años corresponde a un 12%, encontrándose en Latinoamérica un 9% y en Ecuador, según datos registrados por el INEC 2018, de la población total, el 6,5% son adultos mayores. Esta situación cobra relevancia para que las políticas públicas dirijan más y mejores esfuerzos hacia este sector poblacional, toda vez que en envejecimiento involucra en mayor medida a la población adulta mayor, en las cuatro dimensiones de la calidad de vida señaladas en párrafos anteriores: salud física, psicológica, social y medio ambiente (2) (3) (4) (5) (6)

Los cambios en el proceso de envejecimiento que inciden en el estado nutricional y la alimentación de la población adulta mayor incluyen los factores físicos como: problemas de masticación, salivación y deglución, discapacidad, déficit mental, deterioro sensorial e hipofunción digestiva. Dentro de los factores psicosociales, sobresalen la pobreza, limitación de recursos, inadecuados hábitos alimentarios, estilo de vida, soledad, depresión y anorexias; a los que se suman los factores ambientales de formas de convivencia. Las personas que conviven con sus familias, no suelen presentar malnutrición como tal, pero sí un riesgo de malnutrición. (7)

La malnutrición es el desequilibrio que existe entre la ingesta y los requerimientos nutricionales propios de cada persona y puede ser por déficit, desnutrición, o por exceso, sobrepeso u obesidad, mismos que aumentarán el riesgo de morbilidad y mortalidad en la población

adulta mayor. La malnutrición por defecto es uno de los problemas más prevalentes dentro de esta población. (8) (9)

Los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas en respuesta a las influencias sociales y culturales. El proceso de adquisición de los hábitos alimentarios comienza en la familia e inician en la infancia y van cambiando a medida que crecen, conforme pasan los años, los hábitos alimentarios son muy difíciles de cambiar. (10)

La encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE), llevada a cabo en Ecuador en 2009-2010, revelan que los adultos mayores según el diagnóstico de índice de masa corporal presentan 39,5% sobrepeso, 38,3% normopeso, 19,5% obesidad y el 2,7% bajo, teniendo como resultado global el 61,7% de la población de adultos mayores en Ecuador con malnutrición, considerándola como una problemática importante debido a que el desequilibrio entre la ingesta y los requerimientos nutricionales de cada persona provocan problemas, ya sea por déficit (desnutrición), o por exceso (sobrepeso u obesidad), mismos que incrementan el riesgo de morbilidad y mortalidad. (8) (11)

La adecuada valoración del estado nutricional permite la detección precoz y oportuna de una malnutrición, identificando situaciones de riesgo y causas posibles, para posteriormente poder diseñar planes de actuación individual y el desarrollo de propuestas de intervención o de apoyo a los proyectos institucionales en los ámbitos de prevención primaria, secundaria o terciaria. (8)

En esta línea se inscribe este estudio, para determinar la ingesta alimentaria habitual de 100 adultos mayores que acuden al Centro de Salud-UNE y el impacto en su estado nutricional, aplicando los criterios y parámetros de la Encuesta de Calidad de Alimentación del Adulto Mayor (ECAAM), y los procedimientos de la Valoración Antropométrica/Nutricional: medidas antropométricas (peso, talla, IMC, circunferencia de pantorrilla). (12)

## Materiales y métodos

El presente estudio es de alcance correlacional cuantitativo que se caracteriza por evaluar el grado de relación entre las variables (estado nutricional-hábitos alimentarios). Prospectivo de prevalencia porque evalúa el factor de riesgo en el estado nutricional.

El universo estuvo conformado por 182 adultos mayores entre 65-75 años de edad atendidos en el Centro de Salud del primer nivel de atención UNE – Totoracocha. Cuenca 2022 del Club "Primer Mi Salud".

Realizamos un muestreo de conveniencia, conformado por 100 adultos mayores de 65-75 años atendidos en Centro de Salud del primer nivel de atención UNE – Totoracocha durante el periodo marzo 2022 – mayo 2022, que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

Se realizó la aplicación de la Encuesta de Calidad de Alimentación del Adulto Mayor (ECAAM) validada para América Latina y Evaluación Antropométrica (peso, talla, IMC, circunferencia de pantorrilla) en los adultos mayores.

**Criterios de inclusión:** Adultos mayores hombres y mujeres entre 65 y 75 años de edad, con o sin enfermedades crónicas que asisten al Club del Centro de Salud UNE – Totoracocha. Cuenca 2022

**Criterios de exclusión:** Se excluyeron a los pacientes menores de 65 años y mayores de 75 años de edad cumplidos, pacientes con discapacidad física o motora y pacientes con discapacidad intelectual.

**Tabulación y análisis de datos:** El procesamiento de la información recolectada, se realizó a través del levantamiento de una base de datos en el programa Microsoft Excel y SPSS v 18 (distribución gratuita). Para el análisis se aplicó la estadística descriptiva: distribución de frecuencias y medidas de tendencia central (media, mediana y moda) y la presentación de datos a través de tablas y gráficos. Se relacionaron variables nominales de la encuesta mediante frecuencias, tablas cruzadas y gráficos.

## RESULTADOS

### ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN ÍNDICE DE MASA MUSCULAR (IMC)

Como se advierte en la tabla N°1, la mayoría se encuentra dentro de la normalidad del IMC correspondiendo al 44% de la población estudiada, sin embargo, es importante destacar que el 38% de la población presenta sobrepeso.

**Tabla N° 1: Estado nutricional según diagnóstico de IMC de los 100 adultos mayores del Centro de Salud UNE – Totoracocha por rango de edad – Cuenca 2022**

|                   | % Diagnóstico Nutricional según IMC |        |           |          |       |
|-------------------|-------------------------------------|--------|-----------|----------|-------|
| Edad              | Bajo Peso                           | Normal | Sobrepeso | Obesidad | Total |
| De 65 a 67 años   | 1%                                  | 19%    | 13%       | 6%       | 39%   |
| De 68 a 70        | 1%                                  | 14%    | 10%       | 3%       | 28%   |
| De 71 a 73 años   | 1%                                  | 7%     | 12%       | 4%       | 24%   |
| De 74 en adelante | 2%                                  | 4%     | 3%        | 0%       | 9%    |
| Total             | 5%                                  | 44%    | 38%       | 13%      | 100%  |

**Fuente:** Formulario de Recolección **Elaborado por:** Andrade Camila, Parra Daniela

En la siguiente tabla se puede observar la relación del diagnóstico nutricional por índice de masa corporal y género, en el que se destaca el dato de normalidad más alto (58%) en las personas del

género masculino a diferencia del género femenino en el que hay un predominio de personas con sobrepeso (41%).

**Tabla N° 2: Estado nutricional según diagnóstico de IMC de los adultos mayores del Centro de Salud UNE – Totoracocha 74 mujeres (100%) y 26 varones (100%) según género – Cuenca 2022**

|           | Diagnóstico Nutricional según IMC |    |        |     |           |     |          |     |       |      |
|-----------|-----------------------------------|----|--------|-----|-----------|-----|----------|-----|-------|------|
| Género    | Bajo Peso                         |    | Normal |     | Sobrepeso |     | Obesidad |     | Total |      |
|           | N°                                | %  | N°     | %   | N°        | %   | N°       | %   | N°    | %    |
| Femenino  | 4                                 | 5% | 29     | 39% | 30        | 41% | 11       | 15% | 74    | 100% |
|           |                                   |    |        |     |           |     |          |     |       |      |
| Masculino | 1                                 | 4% | 15     | 58% | 8         | 31% | 2        | 8%  | 26    | 100% |

**Fuente:** Formulario de Recolección **Elaborado por:** Andrade Camila, Parra Daniela

#### ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN CIRCUNFERENCIA DE PANTORRILLA

Según la evaluación del perímetro de pantorrilla el 97% de adultos mayores presentan un estado nutricional normal y el 2% tiene sus reservas proteicas disminuidas. Es importante también destacar que el 1% de la población se encuentra con un estado nutricional equivalente a desnutrición, ya que los resultados de la medición

nos indican que existe depleción muscular; como se observa en la siguiente tabla.

**Tabla N° 6: Estado nutricional según diagnóstico de circunferencia de pantorrilla de los 100 adultos mayores del Centro de Salud UNE – Totoracocha – Cuenca 2022**

|                   | % Diagnóstico Nutricional según Circunferencia de Pantorrilla |                                |              |       |
|-------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------|-------|
| Edad              | Normal                                                        | Reservas Proteicas Disminuidas | Desnutrición | Total |
| De 65 a 67 años   | 39%                                                           | 0%                             | 0%           | 39%   |
| De 68 a 70        | 27%                                                           | 1%                             | 0%           | 28%   |
| De 71 a 73 años   | 23%                                                           | 1%                             | 0%           | 24%   |
| De 74 en adelante | 8%                                                            | 0%                             | 1%           | 9%    |
| Total             | 97%                                                           | 2%                             | 1%           | 100%  |

**Fuente:** Formulario de Recolección

**Elaborado por:** Andrade Camila, Parra Daniela

### HÁBITOS ALIMENTARIOS

La calidad de la alimentación en el grupo estudiado, se analizó dividido en 2 ítems, que evalúan los hábitos alimentarios saludables (Ítem 1), los hábitos alimentarios no saludables (Ítem 2) y la sumatoria de los 2 nos da como resultado la calidad de la alimentación del adulto mayor clasificada como “Buena” o “Mala”. Los datos obtenidos evidencian que el 76% presenta una mala calidad en su alimentación. Según el diagnóstico nutricional obtenido a través del IMC, el 31% de la población en estudio no presenta hábitos alimentarios saludables lo cual está íntimamente

relacionado con el estado nutricional de sobrepeso, como se observa en la siguiente tabla.

**Tabla N° 3: Relación entre el diagnóstico nutricional según IMC y la calidad de la alimentación “Hábitos Alimentarios Saludables” Ítem 1 de los 100 adultos mayores del Centro de Salud UNE – Totoracocha – Cuenca 2022**

|                                          | Hábitos alimentarios saludables ÍTEM 1 |      |       |
|------------------------------------------|----------------------------------------|------|-------|
| <i>Diagnóstico Nutricional según IMC</i> | Buena                                  | Mala | Total |
| <i>Bajo Peso</i>                         | 0%                                     | 5%   | 5%    |
| <i>Normal</i>                            | 17%                                    | 27%  | 44%   |
| <i>Sobrepeso</i>                         | 7%                                     | 31%  | 38%   |
| <i>Obesidad</i>                          | 0%                                     | 13%  | 13%   |
| <i>Total</i>                             | 24%                                    | 76%  | 100%  |

**Fuente:** Formulario de Recolección

**Elaborado por:** Andrade Camila, Parra Daniela

Estos datos muestran que no existe diferencia significativa de hábitos alimentarios no saludables, pues destaca el 66% de la población con buenas prácticas de alimentación, frente al 34% que muestra mala calidad de alimentación con hábitos alimentarios no saludables, porcentaje que resulta preocupante por ser un grupo poblacional vulnerable.

Del 66% que tiene buenas prácticas de alimentación, el 36% tiene un IMC normal y un 22% sobrepeso, cómo se observa en la siguiente tabla.

**Tabla N° 4: Relación entre el diagnóstico nutricional y la calidad de la alimentación “Hábitos Alimentarios No Saludables” Ítem 2 de los 100 adultos mayores del Centro de Salud UNE – Totoracocha – Cuenca 2022**

|                                          | Hábitos alimentarios no saludables ÍTEM 2 |      |       |
|------------------------------------------|-------------------------------------------|------|-------|
| <i>Diagnóstico Nutricional según IMC</i> | BUENA                                     | MALA | TOTAL |
| <i>Bajo Peso</i>                         | 4%                                        | 1%   | 5%    |
| <i>Normal</i>                            | 36%                                       | 8%   | 44%   |
| <i>Sobrepeso</i>                         | 22%                                       | 16%  | 38%   |
| <i>Obesidad</i>                          | 4%                                        | 9%   | 13%   |
| <i>Total</i>                             | 66%                                       | 34%  | 100%  |

**Fuente:** Formulario de Recolección

**Elaborado por:** Andrade

Camila, Parra Daniela

Al relacionar el diagnóstico nutricional con la calidad de la alimentación se demuestra que el 63% de la población de estudio presenta mala calidad de alimentación, de los cuales el 38% tiene sobrepeso y obesidad, teniendo una relación directa entre malnutrición por exceso y mala calidad de alimentación, cómo se observa en la siguiente tabla.

**Tabla N° 6: Relación entre el diagnóstico nutricional y la calidad de la alimentación (Suma ÍTEM 1 + ÍTEM 2) de los 100 adultos mayores del Centro de Salud UNE – Totoracocha – Cuenca 2022**

|                                          | Calidad de la alimentación del Adulto Mayor (Suma ÍTEM 1 + ÍTEM 2) |      |       |
|------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------|-------|
| <i>Diagnóstico Nutricional según IMC</i> | BUENA                                                              | MALA | TOTAL |
| <i>Bajo Peso</i>                         | 0%                                                                 | 5%   | 5%    |
| <i>Normal</i>                            | 24%                                                                | 20%  | 44%   |
| <i>Sobrepeso</i>                         | 11%                                                                | 27%  | 38%   |
| <i>Obesidad</i>                          | 2%                                                                 | 11%  | 13%   |
| <i>Total</i>                             | 37%                                                                | 63%  | 100%  |

**Fuente:** Formulario de Recolección

**Elaborado por:** Andrade Camila, Parra Daniela

## DISCUSIÓN

En la bibliografía revisada plantea como uno de los factores de riesgo con más frecuencia asociados a la malnutrición a los parámetros dietéticos, por lo que este estudio centra su interés en la relación de los hábitos alimentarios con el estado nutricional en la población adulta mayor que acude al Centro de Salud UNE - Totoracocha; caracterizado por estar desinstitucionalizados y autónomos; el grupo mayoritario es de adultos mayores del rango de edad entre los 65 a 67 años correspondiente al 39%. En cuanto al género el grupo de estudio está constituido por una mayoría del género femenino con un 74%, y el 26% del género masculino. La mayor asistencia del género femenino al Centro de Salud UNE – Totoracocha puede deberse a que 3 de cada 4 adultos mayores hombres perciben que tienen un buen estado de salud, mientras que en el género femenino solo 1 de cada 2 cree esto, así lo asegura la SABE Ecuador -2010. (11)

En cuanto al estado nutricional según el diagnóstico por IMC y la edad, se evidencia una prevalencia del estado nutricional normal con un 44%, sin embargo, al analizar en conjunto los diagnósticos nutricionales por exceso, se encuentra que supera el valor antes mencionado, teniendo como resultado un 51% de adultos mayores con sobrepeso y obesidad y el 5% de la población con un diagnóstico de bajo peso. Estos patrones se diferencian de los resultados obtenidos en la zona central de la ciudad de Cuenca en el año 2017, donde demostraron un alto índice de riesgo de desnutrición correspondiente al 66%, desnutrición con un 21% y un estado nutricional normal equivalente al 13%. (13)

Siendo la circunferencia de pantorrilla un marcador de desnutrición en los adultos mayores, mientras menor es el resultado de la evaluación peor es el estado nutricional, aun cuando en nuestro estudio el 97% de los adultos mayores tiene un estado nutricional normal según este marcador, es importante mencionar que el 3% de la población estudiada tiene diagnóstico de reservas proteicas disminuidas y desnutrición, esto tiene relación directa con su práctica de hábitos alimentarios no saludables, ya que dicho porcentaje no los posee. Como afirma López E, et al. en 2016, la circunferencia de pantorrilla es un factor independiente a género y edad, luego de evaluar el estado nutricional según el marcador

de circunferencia de pantorrilla en 100 adultos mayores entre hombres y mujeres, encontramos un equivalente de 1:1 en reservas proteicas disminuidas sin distinción de género. (14) (15)

Al estudiar los hábitos alimentarios saludables se evidencia que el 76% de la población estudiada no los practica, existiendo altos índices tanto en hombres y mujeres (80% y 65% respectivamente), esto puede estar relacionado a las prácticas alimentarias no saludables transmitidas de generación en generación como lo afirma un estudio llevado a cabo en la Ciudad de México en el año 2017. (16)

Otro de los hallazgos relevantes es que el 63% de la población presenta mala calidad de la alimentación teniendo cifras significativas, tanto para sobrepeso y obesidad con un 27% y 11% respectivamente. La Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología relaciona a la obesidad con riesgo cardiovascular alto, diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemia, esteatosis hepática, apnea del sueño, reflujo gastroesofágico, insuficiencia venosa crónica y artrosis de articulaciones y riesgo de padecer cáncer de diversos orígenes.

Un indicador que llama la atención en la encuesta SABE Ecuador - 2010, es la prevalencia de dificultades en realizar “Actividades Instrumentales de la Vida Diaria” (AIVD), refiriéndose a estas como “...actividades que facilitan al individuo adaptarse a su entorno para llevar una vida independiente en la comunidad”; y al relacionarlas con el género, se afirma que existe mayor dificultad de preparar la comida en mujeres (6.3%) que en hombres (3.6%), lo mismo ocurre con hacer las compras, mayor dificultad en mujeres adultas (12.9%) que en hombres de la misma edad (6.3%); siendo cómo se mencionó anteriormente, factores que afectan directamente la ingesta alimentaria y por ende el estado nutricional de los adultos mayores predominando el género femenino. Por lo antes mencionado podemos relacionar que la mala calidad de la alimentación dentro del género femenino (68%) es superior a la del género masculino (50%). (11)

## CONCLUSIONES

En el Centro de Salud UNE - Totoracocha encontramos un mayor nivel de malnutrición en comparación a un estado nutricional normal según el IMC, y esto puede deberse a

la inexistencia del profesional experto, nutricionista dietista, quien es el encargado de diagnosticar el estado nutricional de los pacientes y tratar de manera oportuna mediante educación, prescripción dietoterapéutica y un control continuo y permanente de los pacientes con malnutrición para evitar consecuencias graves a futuro. A pesar de que continuamente el personal médico y de enfermería educan a los pacientes acerca de los hábitos alimentarios que deben llevar día a día en pro de su salud, las herramientas y estrategias con las que dicha educación es impartida no son las adecuadas para la población adulta mayor, pues los resultados de este estudio demostraron que el 63% de la población presenta mala calidad de la alimentación, lo cual influye de manera directa en su composición corporal.

En cuanto al diagnóstico nutricional por circunferencia de pantorrilla en donde encontramos valores mínimos de reservas proteicas disminuidas (2%) y desnutrición (1%) indicándonos una depleción muscular sin distinción de género, es importante garantizar el acompañamiento y la intervención del equipo multidisciplinario de salud, con la finalidad de mejorar el estado nutricional de los pacientes.

## REFERENCIAS

1. Botero de Mejía BE, Pico Merchán ME. Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. 31 de agosto de 2007;14.
2. Varela Pinedo L. Salud y Calidad de Vida en el Adulto Mayor. Rev Perú Med Exp Salud Publica. abril de 2016;33(2):199–201.
3. Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. Estado de Situación de las Personas Adultas Mayores [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.igualdad.gob.ec/estado-de-situacion-de-las-personas-adultas-mayores/>
4. Mamani Ortiz Y, Illanes Velarde D, Luizaga López J. Factores sociodemográficos asociados a la malnutrición del Adulto Mayor en Cochabamba, Bolivia. Gac Médica Boliv. diciembre de 2019;42(2):98–105.
5. Ministerio de Inclusión Económica y Social. Dirección Población Adulta Mayor [Internet]. MIES. [citado 23 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.inclusion.gob.ec/direccion-poblacion-adulta-mayor/>
6. OMS. La salud mental y los adultos mayores [Internet]. [citado 11 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/la-salud-mental-y-los-adultos-mayores>
7. Tafur C J, Guerra Ramírez M, Carbonell A, López M. Factores que afectan el estado nutricional del adulto mayor. Rev Latinoam Hipertens. 30 de enero de 2019;13:360–6.
8. Camina-Martín MA, de Mateo-Silleras B, Malafarina V, Lopez-Mongil R, Niño-Martín V, López-Trigo JA, et al. Valoración del estado nutricional en Geriatría: declaración de consenso del Grupo de Nutrición de la Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. Rev Esp Geriatría Gerontol. 1 de enero de 2016;51(1):52–7.
9. Valdés González M, Hernández Rodríguez Y, Herrera Miranda GL, Rodríguez García NM. Evaluación del estado nutricional de ancianos institucionalizados en el hogar de ancianos de Pinar del Río. Rev Cienc Médicas Pinar Río. octubre de 2017;21(5):29–36.
10. Hábitos alimentarios | FEN [Internet]. [citado 18 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.fen.org.es/blog/habitos-alimentarios/>
11. Freire W, Rojas E, Pazmiño L, Fomasini M, Tito S, Buendía P. Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento [Internet]. p. 65. Disponible en: [https://www.gerontologia.org/portal/archivo\\_sUpload/Ecuador-Encuesta-SABE-presentacion-resultados.pdf](https://www.gerontologia.org/portal/archivo_sUpload/Ecuador-Encuesta-SABE-presentacion-resultados.pdf)
12. Durán Agüero S, Candia P, Pizarro Mena R. Validación de contenido de la Encuesta de Calidad de Alimentación del Adulto Mayor (ECAAM). Nutr Hosp. diciembre de 2017;34(6):1311–8.
13. Desnutrición en el adulto mayor en Cuenca. Ecuador en el año 2017 - Página 2 de 2 - Revista Electrónica de Portales Medicos.com [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/desnutricion-en-el-adulto-mayor-cuenca-ecuador-en-el-ano-2017/2/>
14. Cruces Delgadillo MAA. Valoración de la Composición Corporal del Adulto Mayor. 2017 [citado 23 de noviembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uft.cl:80/xmlui/handle/20.500.12254/394>
15. López Lirola EM, Iríbar Ibabe MC, Peinado Herreros JM. La circunferencia de la pantorrilla como marcador rápido y fiable de desnutrición en el anciano que ingresa en el hospital: relación con la edad y sexo del paciente. Nutr Hosp. junio de 2016;33(3):565–71.
16. Alvarado García A, Lamprea Reyes L, Murcia Tabares K. La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería. 2017 [citado 23 de noviembre de 2021];14(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632017000300199](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000300199)