



Variación del estado nutricional en adultos mayores hospitalizados

Variation of nutritional status in hospitalized older adults

<https://doi.org/10.37135/ee.04.27.05>

Autores:

Ángela Rosario Anaya Berna¹ - <https://orcid.org/0009-0005-1528-5437>

Mely Ruiz Aquino¹ - <https://orcid.org/0000-0002-8340-7898>

Nelly Adela Hilario Porras² - <https://orcid.org/0000-0002-2825-7815>

Afiliación:

¹Universidad de Huánuco, Huánuco, Perú

²Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, Perú.

Autor de correspondencia: Ruiz Aquino, Mely . Universidad de Huánuco, Huánuco, Perú. Dirección postal: 10001. Email: melyruizaquino@udh.edu.pe. Teléfono: +51 976464367

Recibido: 29 de marzo de 2026

Aceptado: 6 de junio de 2026

RESUMEN

La desnutrición en los adultos mayores representa un problema de salud pública por su impacto en la funcionalidad, la salud y la supervivencia. Este estudio evaluó los cambios del estado nutricional de pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco. Se desarrolló una investigación cuantitativa, descriptiva, prospectivo y longitudinal. La población estuvo constituida por 210 adultos mayores hospitalizados, de los cuales se seleccionó una muestra de 136 participantes. Para la valoración del estado nutricional se aplicó la Mini Evaluación Nutricional (Mini Nutritional Assessment, MNA) tanto al ingreso como al alta hospitalaria. El análisis inferencial se realizó mediante la prueba de McNemar-Bowker, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$.

Los resultados mostraron que la desnutrición aumentó del 36 % al ingreso al 72,1 % al alta hospitalaria, mientras que el riesgo de desnutrición fue del 47,8 % al ingreso. Además, se registró una disminución significativa del peso, IMC, circunferencia braquial y de la pantorrilla ($p < 0,001$), evidenciando un deterioro nutricional durante la hospitalización. En conclusión, la hospitalización se asoció con un deterioro del estado nutricional en los adultos mayores, reflejado por un aumento de la desnutrición y una disminución de los indicadores antropométricos. Estos resultados evidencian la necesidad de fortalecer la evaluación y el manejo nutricional durante la estancia hospitalaria.



Palabras clave: estado nutricional, anciano, desnutrición, índice de masa corporal, hospitalización.

ABSTRACT

Malnutrition among older adults represents a public health problem due to its impact on functional ability, health, and survival. This study evaluated changes in the nutritional status of patients hospitalized in the Internal Medicine Department at the Hermilio Valdizán Medrano Regional Hospital in Huánuco. A quantitative, descriptive, prospective, and longitudinal study was conducted. The study population consisted of 210 hospitalized older adults, from whom a sample of 136 participants was selected. To assess nutritional status, the Mini Nutritional Assessment (MNA) was administered both upon admission and at hospital discharge. Inferential analysis was performed using the McNemar-Bowker test, with a statistical significance level of $p < 0.05$.

The results showed that malnutrition increased from 36 % at admission to 72.1 % at hospital discharge, while the risk of malnutrition was 47.8 % at admission. In addition, significant decreases were observed in weight, BMI, upper arm circumference, and calf circumference ($p < 0.001$), indicating nutritional deterioration during hospitalization. In conclusion, hospitalization was associated with deterioration in nutritional status among older adults, as reflected by increased malnutrition and decreased anthropometric indicators. These results highlight the need to strengthen nutritional assessment and management during hospitalization.

Keywords: Nutritional Status, Older Adults, Malnutrition, Body Mass Index, Hospitalization.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es una etapa de alta vulnerabilidad que conlleva a cambios fisiológicos, metabólicos, morfológicos, sociales, clínicos y mentales,⁽¹⁾ en este contexto la población adulta mayor es considerada como susceptible a trastornos nutricionales, con repercusiones sobre el estado de salud, la capacidad funcional, la respuesta inmunológica y la calidad de vida, incrementando además el riesgo de complicaciones y dependencia; este problema se caracteriza por un doble problema: desnutrición/riesgo nutricional y exceso de peso, ambos vinculados con peor función, fragilidad y mayor carga de enfermedad, por lo que su identificación y abordaje debe ser una prioridad en la atención geriátrica hospitalaria. Esta condición incrementa el riesgo de enfermedades crónicas, infecciones, entre otros.⁽²⁾

La pérdida de peso, la reducción del IMC y la disminución de medidas antropométricas como la circunferencia braquial y de pantorrilla reflejan no sólo una disminución de la masa corporal, sino también un posible compromiso de la masa muscular, condición especialmente preocupante en esta población debido a su relación con el riesgo de sarcopenia, relacionada estrechamente con malnutrición y pérdida de masa muscular, y su detección temprana ayuda a prevenir discapacidad. Asimismo, en los adultos mayores hospitalizados se generan hospitalizaciones prolongadas, entre otras complicaciones.^(3,4)



Entre los factores que contribuyen a la malnutrición por déficit o por exceso en adultos mayores destacan la inmovilización, la pérdida de piezas dentales, la disminución del apetito y el bajo aporte de nutrientes esenciales.⁽⁵⁾ Esta problemática se agrava durante la hospitalización, donde los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y la propia condición clínica del paciente afectan negativamente su estado nutricional.^(6,7) Al respecto, Mutlu et al.⁽¹⁾ en Turquía informaron que el 20,4 % de los pacientes mayores de 65 años presentaban retraso nutricional al ingreso hospitalario. En Ecuador, Encalada⁽⁸⁾ reportó que el 83 % de los adultos mayores estaban en riesgo nutricional debido al sobrepeso, la obesidad y hábitos alimentarios inadecuados. En España, Claramonte et al.⁽⁹⁾ identificaron un 38,5 % de riesgo de desnutrición en adultos mayores hospitalizados, mientras que Mozo et al.⁽¹⁰⁾ encontraron una prevalencia de sobrepeso u obesidad en un 82 % en personas mayores de 65 años, evidenciándose un patrón nutricional desfavorable, incluso fuera del contexto hospitalario. Asimismo, Cudas et al.⁽¹¹⁾ señalan que la prevalencia puede alcanzar hasta el 80 % en adultos mayores hospitalizados. En el contexto peruano, Ramos y Soto⁽¹²⁾ identificaron una prevalencia de 68,2 % en adultos mayores hospitalizados en 2020, evidenciándose el riesgo de complicaciones y prolongación de la estancia hospitalaria. En Lima, Zeña et al.,⁽¹³⁾ hallaron que el 16 % de adultos mayores empeoraron su estado nutricional durante la hospitalización, asociándose con la presencia de comorbilidades. En la región Huánuco, Jesús y Ventura⁽¹⁴⁾ reportaron que el 72,6 % de adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina presentaban malnutrición, lo cual se relaciona con estancias prolongadas y un deterioro físico y emocional importante. Sin embargo, a nivel local, aún no se cuenta con estadísticas oficiales que permitan dimensionar adecuadamente esta problemática.⁽¹⁵⁾

El estudio se justifica porque busca evaluar la variación del estado nutricional durante la hospitalización mediante criterios estandarizados en esta población adulta mayor, considerada como población vulnerable, su identificación oportuna contribuye a fortalecer las intervenciones de salud, como el soporte nutricional evitando complicaciones en el estado de salud y mejorar la calidad de vida de esta población.

Ante esta problemática, es necesario analizar la variación del estado nutricional de los adultos mayores que están hospitalizados en el área de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de la Región de Huánuco, Perú.

MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio fue con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo, longitudinal y no experimental. La investigación se ejecutó en el servicio de Medicina del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, del departamento de Huánuco, Perú durante el 2022.

La población estuvo conformada por 210 personas adultas mayores hospitalizadas, según el registro diario del servicio en estudio. La muestra fue seleccionada aleatoriamente simple sin reemplazo, fueron seleccionados 136 participantes, con una proporción al 95 % de confianza, $p = 0,50$ (máxima varianza) y precisión de $= 0,05$.



Fueron incluidos adultos mayores con 7 días a más de hospitalización, lúcidos y orientados en tiempo, espacio y persona; además y firmaron el consentimiento informado. Se excluyeron a adultos mayores con diagnósticos de enfermedades terminales, con nutrición parenteral, y con limitaciones físicas que imposibilitan su evaluación nutricional.

La variable, variación del estado nutricional, fue medida con el Mini Valoración Nutricional (MNA) en su versión estandarizada para adultos mayores, siguiendo los puntos de corte internacionales: normal ≥ 24 , riesgo 17–23,5 y desnutrición < 17 . La MNA cuenta con sólida evidencia psicométrica, como medidas antropométricas se registraron peso, talla, circunferencia braquial y circunferencia de pantorrilla, indicadores con validez clínica para estimar masa muscular y reserva nutricional; la circunferencia de pantorrilla, en particular, es un predictor reconocido de baja masa muscular en geriatría y forma parte de criterios diagnósticos internacionales.⁽¹⁶⁾

También se recogieron datos sobre las características generales de la muestra en estudio distribuidas en dimensiones demográficas, sociales, de salud y de hospitalización. La recolección de datos se realizó previa autorización institucional y coordinación con el servicio de Medicina del hospital en estudio.

El análisis descriptivo se efectuó mediante frecuencias y porcentajes (aplicando las medidas de tendencia central como la media, mediana y moda). Para el análisis inferencial se empleó la prueba de McNemar-Bowker, adecuada para comparar variables categóricas y politómicas en dos mediciones relacionadas. Esta prueba permitió evaluar si existieron cambios significativos en la distribución de las categorías del estado nutricional y de otros indicadores categóricos entre el ingreso y el alta hospitalaria. El análisis de datos fue el programa Excel estadístico SPSS versión 20.0.

El estudio se realizó conforme a los principios bioéticos de la investigación en salud, fue revisado y aprobado por el comité de ética de la Universidad de Huánuco, (Informe de evaluación ética de proyectos de investigación N°027). Se obtuvo el consentimiento informado, firmado por escrito o mediante huella digital de cada adulto mayor, con la autorización del familiar responsable cuando fue necesario. Se garantizó la no maleficencia, respetando la privacidad, dignidad y bienestar emocional de los participantes durante la evaluación nutricional. Asimismo, se aseguró la integridad científica y las conductas responsables de la investigación durante todo el proceso de la investigación.

RESULTADOS

Respecto a las características generales de las personas adultas mayores, la mayoría tenía entre 71 y 80 años (47,8 %). Predominó el sexo femenino (54,4 %). En cuanto al lugar de procedencia, más de la mitad eran de zonas urbanas (53,7 %). Respecto al grado de escolaridad, el (54,4 %) son de nivel secundaria. En relación con el estado civil, predominó la condición de conviviente (52,2 %), Asimismo, una alta proporción de



pacientes (91,2 %) tuvieron el seguro integral de salud, respecto al diagnóstico médico de ingreso a la hospitalización, en gran proporción (23,5 %) fue por neumonía y diabetes mellitus (20,6 %). Al observar el estado de la dentadura, el 61,0 % presentó dentadura incompleta y el 51,5 % de los mismos usaban prótesis dental. También 71,5 % una proporción importante tenía indicado sonda nasogástrica. Respecto a la duración de la estancia hospitalaria una importante proporción estuvo hospitalizada entre 12 y 15 días (48,5 %) y cerca del 52,2 % experimentó complicaciones de salud. (Ver tabla 1)

Tabla 1. Características generales de las personas adultas mayores hospitalizados

Características generales	n= 136	
	fi	%
Grupo de edad en años		
60 a 70	57	41,9
71 a 80	65	47,8
Más de 80	14	10,3
Género		
Masculino	62	45,6
Femenino	74	54,4
Lugar de procedencia		
Urbana	73	53,7
Rural	34	25,0
Urbano marginal	29	21,3
Escolaridad		
Sin estudios	16	11,8
Primaria	28	20,6
Secundaria	74	54,4
Superior	18	13,2
Estado civil		
Soltero(a)	6	4,4
Casado(a)	29	21,3
Conviviente	71	52,2
Separado(a)	14	10,3
Viudo(a)	16	11,8
Tenencia de seguro de salud (SIS)		
Sí	124	91,2
No	12	8,8
Diagnóstico de ingreso a hospitalización		
Enfermedad cardiovascular	23	16,9
Diabetes mellitus	28	20,6
Hipertensión arterial	17	12,5
Infección del tracto urinario	14	10,3
Insuficiencia renal	8	5,9
Neumonía	32	23,5
Otras enfermedades	14	10,3
Estado de dentadura		
Completa	53	39,0
Incompleta	83	61,0
Uso de prótesis dental		
Sí	70	51,5
No	66	48,5
Uso de sonda nasogástrica		
Sí	35	25,7
No	101	74,3
Días de hospitalización		
8 a 11 días	54	39,7



En cuanto al estado nutricional de las personas adultas mayores evaluados al ingreso del servicio de Medicina se identificó que el 47,8 % estuvo en riesgo de desnutrición; y el 36 % de ellos estuvieron desnutridos y la proporción restante mostraron un estado nutricional normal al inicio del periodo de hospitalización. Sin embargo, al momento del alta hospitalaria, ningún paciente mantenía un estado nutricional normal, el 72,1 %, presentó desnutrición y un 27,9 % continuaba en riesgo de desnutrición. (Ver tabla 2)

Tabla 2. Estado nutricional de las personas adultas mayores en ingreso y alta medica

Estado Nutricional	n=136			
	Ingreso		Alta	
	fi	%	fi	%
Normal	22	16,2	0	0,0
Riesgo de desnutrición	65	47,8	38	27,9
Desnutrición	49	36,0	98	72,1

De acuerdo a las medidas antropométricas se observó que, durante la hospitalización, se evidenció una disminución en todas las medidas antropométricas de los adultos mayores. El peso promedio descendió de 55,0 kg a 52,9 kg, y el IMC de 21,23 a 19,8 kg/m², indicando pérdida de masa corporal. De la misma manera, la circunferencia braquial se redujo de 22,7 cm a 21,7 cm y la circunferencia de pantorrilla de 31,8 cm a 31,2 cm, lo que refuerza el deterioro nutricional progresivo observado entre el ingreso y el alta hospitalaria. (Ver tabla 3)

Tabla 3. Medidas antropométricas de las personas adultas mayores al ingreso y alta medica

Medidas antropométricas

Medidas antropométricas (Ingreso)	n = 136					
	Media	Mediana	Moda	DE	Min.	Máx.
Peso en Kg.	55,002	53,800	49,1	9,40	41,4	68,2
IMC en Kg/m²	21,23	21,20	20,4	1,27	18,8	23,8
Circunferencia braquial (En cms)	22,7	23,0	23,0	1,72	18,5	25,5
Circunferencia pantorrilla (En cms)	31,8	32,1	31,8	1,94	23,7	34,3
Medidas antropométricas (Alta)						
	Media	Mediana	Moda	DE	Min.	Máx.
Peso en Kg.	52,947	52,050	47,900	7,38	40,2	66,3
IMC en Kg/m²	19,8	19,9	19,5	1,01	17,5	21,9
Circunferencia braquial (En cms)	21,7	21,9	22,1	1,61	18,1	24,9
Circunferencia pantorrilla (En cms)	31,2	31,4	31,7	1.36	23,4	33,2



La Tabla 4 evidencia una variabilidad significativa en el estado nutricional de las personas adultas mayores entre el ingreso y el alta hospitalaria. Al ingreso, el 16,2 % presentaba un estado nutricional normal, porcentaje que se redujo a 0 % al alta, reflejando una pérdida total de esta condición. Asimismo, el 47,8 % se encontraba en riesgo de desnutrición al ingreso, disminuyendo a 27,9 % al egreso; sin embargo, esta reducción se vio acompañada por un incremento notable en los casos de desnutrición, que pasaron del 36 % al 72,1 %. El análisis inferencial muestra una diferencia significativa en las medias del estado nutricional antes y después de la hospitalización, con un valor de $t = 10,298$ y un $p = 0,000$, indicando que el deterioro nutricional observado es estadísticamente significativo. (Ver tabla 4)

Tabla 4. Variación del estado nutricional de las personas adultas mayores pre y post hospitalización

Estado nutricional	Momento de evaluación				p Valor
	Ingreso (Antes)		Alta (Después)		
	fi	%	fi	%	
Normal	22	16,2	0	0,0	0,001
Riesgo de Desnutrición	65	47,8	38	27,9	
Desnutrición	49	36,0	98	72,1	
Total	136	100,0	136	100,0	

*McNemar-Bowker

Se evidenció variación estadísticamente significativa en los indicadores antropométricos de los adultos mayores en estudio antes y después de la hospitalización; se halló una disminución promedio de 2,055 kg en el peso corporal ($t = 35,169$; $p = 0,000$). Asimismo, el Índice de Masa Corporal (IMC) se redujo en 1,24 kg/m² ($t = 28,215$; $p = 0,000$), indicando un deterioro del estado nutricional general. En cuanto a las medidas periféricas, la circunferencia braquial mostró una reducción promedio de 0,91 cm ($t = 21,784$; $p = 0,000$) y la circunferencia de pantorrilla, de 0,66 cm ($t = 36,543$; $p = 0,000$), reflejando una pérdida de masa muscular. Todas las diferencias fueron estadísticamente significativas ($p < 0,001$), lo que confirma un deterioro nutricional. (Ver tabla 5)

Tabla 5. Variación del peso, IMC, Circunferencia braquial y pantorrilla de las personas adultas mayores pre y post hospitalización

Variación pre y post hospitalización	Diferencias emparejadas				t	p Valor
	Diferencia de Medias	DE	95% IC			
			Inferior	Superior		
Peso	2,055	0,68	1,9396	2,1707	35,169	0,000
Índice de masa corporal (IMC)	1.24	0,51	1,1508	1,3242	28,215	0,000
Circunferencia braquial	0,91	0,49	0,8250	0,9897	21,784	0,000
Circunferencia pantorrilla	0,66	0,21	0,5259	0,6976	36,543	0,000



DISCUSIÓN

El estudio permitió identificar la variación en el estado nutricional de las personas adultas mayores hospitalizadas. Los resultados revelan el deterioro del estado nutricional en dichas personas. Existen estudios que señalan que el proceso de la hospitalización es un factor crítico en el deterioro del estado nutricional del adulto mayor, no solo por la enfermedad motivo del ingreso a la hospitalización, sino también por factores institucionales que ameritan ser estudiadas a mayor profundidad.

Los hallazgos evidenciaron que ningún paciente fue dado de alta con un estado nutricional normal y que más de la mitad presentó desnutrición al egreso hospitalario, evidencia un deterioro progresivo del estado nutricional durante la estancia hospitalaria. Estos resultados sugieren que la hospitalización puede constituir un factor de riesgo para el agravamiento del estado nutricional en las personas adultas mayores, especialmente en aquellas con vulnerabilidad previa. Asimismo, la disminución de las medidas antropométricas periféricas refleja una pérdida de masa muscular que trasciende el simple descenso de peso corporal, situación que puede comprometer la recuperación funcional y el pronóstico del paciente. En conjunto, estos resultados ponen de manifiesto la importancia de implementar intervenciones nutricionales tempranas e individualizadas, complementadas con estrategias orientadas a preservar la masa muscular y la capacidad funcional, con el fin de favorecer una mejor recuperación clínica, reducir el riesgo de complicaciones y reingresos, y contribuir a una mejor calidad de vida después del alta hospitalaria.

Todos estos descubrimientos cumplen con los postulados de Virginia Henderson en su teoría de las 14 necesidades, y Vallejo et al.⁽¹⁷⁾ identifican la nutrición como una de las necesidades primarias que deben satisfacerse en el ámbito hospitalario para que los pacientes tengan un buen estado nutricional. De manera similar, Méndez et al.⁽¹⁸⁾ demostraron que la desnutrición es una condición clínica común en la población adulta mayor. La desnutrición en los adultos mayores suele exacerbarse durante la estancia hospitalaria, como consecuencia del aumento de las demandas nutricionales derivadas del proceso patológico subyacente y de factores asociados a la hospitalización. Este fenómeno favorece un balance energético y proteico negativo, lo que incrementa la frecuencia de desnutrición y agrava el deterioro de los indicadores nutricionales en esta población vulnerable.

Asimismo, los resultados obtenidos son concordantes con los reportados por Cali et al.⁽¹⁹⁾ quienes identificaron una elevada prevalencia de riesgo nutricional en personas adultas mayores hospitalizadas. Los autores señalaron que la prolongación de la estancia hospitalaria se asocia con un deterioro progresivo del estado nutricional, condición que incrementa la susceptibilidad a complicaciones clínicas, prolonga los tiempos de recuperación y afecta negativamente el pronóstico de los pacientes.

De igual manera, Ruiz et al.⁽²⁰⁾ encontraron que aproximadamente la mitad de los pacientes mayores de 70 años presentó riesgo de malnutrición al momento del ingreso hospitalario. Este riesgo se relacionó significativamente con el deterioro funcional, una mayor carga de comorbilidades y un incremento en el



consumo de medicamentos, factores que contribuyen al agravamiento del estado de salud y a una mayor vulnerabilidad nutricional en esta población.

Estos hallazgos respaldan la evidencia de que la malnutrición constituye un problema frecuente en los adultos mayores hospitalizados y que su presencia se encuentra estrechamente vinculada con condiciones clínicas adversas, lo que pone de manifiesto la importancia de implementar estrategias de detección temprana, seguimiento nutricional continuo e intervenciones oportunas para prevenir el deterioro nutricional y mejorar los resultados clínicos durante la hospitalización.

Rosero et al.⁽²¹⁾ y Chavarro et al.,⁽²²⁾ están de acuerdo en que las personas mayores tienen un mayor riesgo de desnutrición. Esto se debe a que, en esta etapa de sus vidas, enfrentan ciertas condiciones que aumentan la posibilidad de tener problemas nutricionales, como tener dientes perdidos, debilidad muscular y enfermedades.

Ayala⁽²³⁾ también halló que un gran número de adultos mayores mostraron una inclinación a experimentar problemas relacionados con el riesgo de desnutrición y desnutrición durante su tiempo de hospitalización. Similares resultados son los mostrados por Lozano y Meléndez⁽²⁴⁾ quienes encontraron que hubo un cambio importante en la alimentación de las personas mayores después de ser internadas en el hospital. Asimismo, estos resultados son consistentes con los hallazgos reportados por otros autores, quienes observaron que ninguno de los adultos mayores que ingresó al hospital con un estado nutricional adecuado logró mantener dicha condición al momento del alta, situación que coincide con los resultados obtenidos en el presente estudio. Este hallazgo refuerza la evidencia de que la hospitalización puede favorecer el deterioro progresivo del estado nutricional en las personas mayores, especialmente en aquellas con factores de vulnerabilidad preexistentes.

Por otra parte, Calvo et al.,⁽⁷⁾ destacan la relevancia del rol del profesional de enfermería en la provisión de cuidados nutricionales integrales y oportunos. Sus resultados evidenciaron que una atención de enfermería adecuada se asocia con mejores prácticas alimentarias en los adultos mayores hospitalizados, así como con una mayor satisfacción de los pacientes respecto a los cuidados recibidos. En este sentido, la participación del personal de enfermería en la evaluación, seguimiento y apoyo nutricional constituye un elemento fundamental para prevenir el deterioro del estado nutricional y promover una atención integral centrada en las necesidades de la persona adulta mayor.

Los informes presentados evidencian una situación alarmante, ya que se ha observado que un número significativo de adultos mayores que fueron hospitalizados experimentaron cambios en su estado nutricional tras su periodo de internación. Se ha notado que la mayoría de estos pacientes mostraron problemas de desnutrición y un riesgo elevado de desnutrición durante su hospitalización, lo que pone de manifiesto que las actividades de cuidado relacionadas con la alimentación y el soporte nutricional no se están llevando a cabo de manera adecuada en el área de estudio. Estos resultados ponen de manifiesto la necesidad de



implementar estrategias institucionales orientadas a la prevención, detección temprana, monitoreo continuo y recuperación del estado nutricional de las personas adultas mayores durante su estancia hospitalaria. El abordaje nutricional debe constituir un componente prioritario de la atención integral, dado su impacto sobre la evolución clínica, la funcionalidad y la calidad de vida de los pacientes.

En concordancia con estos hallazgos, Denth et al.,⁽²⁵⁾ señalan que una proporción considerable de adultos mayores ingresa al hospital en condiciones de malnutrición y que un porcentaje relevante experimenta un deterioro adicional de su estado nutricional durante la hospitalización. Esta situación evidencia la vulnerabilidad de esta población y refuerza la necesidad de fortalecer las intervenciones nutricionales oportunas para minimizar el riesgo de complicaciones y mejorar los resultados clínicos al alta.

Una de las fortalezas de este estudio es que se evaluó a una importante proporción de adultos mayores hospitalizados en el servicio. La innovación del presente estudio radica en que no se limita a describir la prevalencia de desnutrición en adultos mayores hospitalizados, aspecto ampliamente reportado en la literatura, sino que analiza de manera longitudinal y comparativa la variabilidad intraindividual del estado nutricional entre el ingreso y el alta hospitalaria, utilizando tanto una herramienta validada como la Mini Nutritional Assessment (MNA) como indicadores antropométricos específicos. El enfoque abordado en el estudio permite cuantificar el deterioro del estado nutricional durante el proceso de la hospitalización, visibilizando las brechas en el manejo nutricional intrahospitalario, aportando también una perspectiva dinámica y contextualizada de dicha problemática.

Entre las principales limitaciones del estudio se encuentra la naturaleza longitudinal del diseño de investigación, que requirió el seguimiento continuo de los adultos mayores desde su ingreso hasta el alta hospitalaria. Durante este proceso se registraron altas voluntarias, lo que ocasionó pérdidas de seguimiento y demandó un mayor tiempo para la incorporación de nuevos participantes y el cumplimiento del tamaño muestral establecido. Asimismo, fue necesario incluir otras variables clínicas, funcionales o psicosociales que pudieran influir en el estado nutricional, como el nivel de dependencia, comorbilidades entre otras. También se identificó que algunos adultos mayores mostraron reticencia a participar plenamente en las evaluaciones, limitando la calidad de algunos datos recogidos. A pesar de estas limitaciones, el estudio aporta evidencia relevante sobre el deterioro nutricional en adultos mayores hospitalizados y refuerza la necesidad de establecer intervenciones sistemáticas para su evaluación y abordaje oportuno.

CONCLUSIONES

La hospitalización tuvo un impacto negativo significativo en el estado nutricional de los adultos mayores, evidenciado por el aumento de casos de desnutrición y la disminución de indicadores antropométricos como peso, IMC, circunferencia braquial y de pantorrilla. Estos hallazgos evidencian la necesidad urgente de implementar estrategias nutricionales preventivas y terapéuticas durante la hospitalización de adultos mayores,



incluyendo un tamizaje nutricional temprano, monitoreo constante y soporte nutricional individualizado, con el fin de minimizar el deterioro nutricional asociado a la estancia hospitalaria.

Financiamiento: el estudio fue autofinanciado.

Conflictos de intereses: las autoras señalan que no existe conflicto de interés por parte de los investigadores

Declaración de contribución:

ABAR: Planificación, Metodología, Investigación, Curación de datos

MRA: Curación de datos, Análisis formal, Escritura – borrador original, Redacción, revisión y edición.

NAHP: Análisis formal, Validación, Redacción, revisión y edición., Redacción, revisión y edición.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mutlu D, Meltem H, Mehmet U, Pinar K, Dikmeer A, Burcu K, Sadik K, Kubilay D Hasan M, Kutay D, Osman A. Prevalencia del riesgo de desnutrición en pacientes hospitalizados: un gran estudio a nivel nacional. *Journal of Health, Population and Nutrition* [Internet]. 2025 [citado 31 Jul 2025];44(137). Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s41043-025-00891-6.pdf>. DOI: 10.1186/s41043-025-00891-6.
2. Cruz-Jentoft AJ, Volkert D. Malnutrition in older adults. *N Engl J Med* [Internet]. 2025 [citado 25 Jun 2026];392(22):2244-2255. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMra2412275>. DOI: 10.1056/NEJMra2412275.
3. Varela L. Nutrición en el Adulto Mayor: Nutrition in the elder population. *Rev Med Hered* [Internet]. 2013 [citado 12 Sep 2022];24(3):1–2. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2013000300001&lng=es.
4. Celaya S, Botella F, Sánchez P, León M, Mas M, Plaza L et al. Estado nutricional de ancianos hospitalizados en una unidad geriátrica de agudos. *Nutr. Hosp* [Internet]. 2020 [citado 12 Sep 2022]; 37(2):260-266. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112020000300006&lng=es.
5. Ortiz P, Méndez F, Varela L, Pamo O. Variación del estado nutricional del paciente adulto mayor durante la hospitalización en los servicios de medicina de un hospital general. *Rev Med Hered* [Internet].



2007 [citado 12 Sep 2022];18(1):4–9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2007000100002&lng=es.

6. Agurto M. Estado nutricional en el adulto mayor hospitalizado según parámetros antropométricos, bioquímicos, y Mini NUTRITIONAL ASSESSMENT (MNA). Área De Medicina Interna, Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Tesis Internet] Lima: Universidad Científica del Sur; 2016 [citado 13 Sep 2022] Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/685>.
7. Calvo I., Olivar J., Martínez E., Rico A., Díaz J., Gimena M. Uso del mini Nutritional Assessment como herramienta de cribaje nutricional en la población mayor de 65 años en el ámbito hospitalario; conveniencia y factibilidad. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2012 [citado 12 Sep 2022]; 27(5):1619 – 1625. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000500036&lng=es.
8. Encalada-Torres J, Abril-Ulloa V, Wong S, Alvarado-Romero S, Bedoya-Ortega M, Encalada-Torres L. Estado socioeconómico y estado nutricional como predictores de inseguridad alimentaria en adultos mayores: un estudio de caso en el sur del Ecuador [Internet]. 2022 [citado 29 Jul 2025]; 19(9):5469. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9103971/>
9. Claramonte M, Pérez L, Noguera N, Ojeda L. Desnutrición hospitalaria y variables antropométricas para la valoración nutricional. *Salus* [Internet]. 2021 [citado 12 Sep 2022];25(2):33–41. Disponible en: <https://revistas.uc.edu.ve/index.php/salus/article/view/60>.
10. Mozo F, Poalbos J, Juan C. Durán A, Rodríguez A. Estado nutricional de adultos mayores de 65 años no institucionalizados. Estudio de Peso y Salud en Adultos Mayores (PYSMA). *Nutrientes* [Internet]. 2021 [citado 29 Jul 2025]; 13(5):1561. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34066337/>.
11. Cudas M, Echague L, Ramírez L, Viveros C. Desnutrición en pacientes adultos internados del Hospital Regional de Encarnación, Paraguay. *Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int* [Internet]. 2016 [citado 12 Sep 2022]; 3(1):11-21. Disponible en: https://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932016000100002&lng=en.
12. Ramos K, Soto A. Sarcopenia, mortalidad intrahospitalaria y estancia hospitalaria prolongada en adultos mayores internados en un hospital de referencia peruano. *Acta méd. Peru* [Internet]. 2020 [citado 12 Sep 2022]; 37(4):447–454. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000400447&lng=es.



13. Zeña P, Pajuelo D, Díaz C. Factores asociados a desnutrición en pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía de emergencia de un hospital del seguro social peruano. *Rev. Acta méd. Peru* [Internet]. 2020 [citado 12 Sep 2022]; 37(3):4–9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000300278&lng=es.
14. Jesús C, Ventura L. Caídas, comorbilidades y estado nutricional como factores asociados a la estancia hospitalaria prolongada en adultos mayores del Hospital EsSalud. [Tesis Internet] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán Medrano; 2020 [citado 13 Sep 2022] Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/5561>.
15. Concepción R. Estado de nutrición y factores asociados en adultos mayores del Hospital de Tingo María. [Tesis Internet] Lima: Universidad San Martín de Porres; 2021. [citado 13 Sep 2022] Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7757/Concepcion_rec.pdf?sequence=1.
16. Vellas B, Guigoz Y, Garry PJ, Nourhashemi F, Bennahum D, Lauque S, et al. The Mini Nutritional Assessment (MNA) and its use in grading the nutritional state of elderly patients [Internet]. Nestlé Nutrition Workshop Series Clinical & Performance Program. 1999 [citado 21 Oct 2025] 15(2): 116-122. Disponible en: <https://www.mna-elderly.com/sites/default/files/2021-10/05-VELLAS.pdf>.
17. Vallejo J, Rodríguez M, Valverde M. Valoración enfermera geriátrica: Un modelo de registro en residencias de ancianos. *Gerokomos* [Internet]. 2007 [citado 12 Sep 2022]; 18(2):19-23. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2007000200003&lng=es.
18. Méndez N, Pérez C, Ovando L. Estado nutricional en adultos mayores. *Rev. Mex Med Fam* [Internet]. 2021 [citado 12 Sep 2022]; 8(1):21–28. Disponible en: https://www.revmexmedicinafamiliar.org/frame_esp.php?id=75.
19. Cali N, Robles J, Centeno M, Pazmiño K. Riesgo de desnutrición en adultos mayores hospitalizados: estudio transversal en un hospital de Quito-Ecuador. *Rev Med Vozandes* [Internet]. 2018 [citado 12 Sep 2022]; 29(1):73–80. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/998130/ao_03.pdf.
20. Ruiz R, Moreno S, Gutiérrez B, Da-Silva H, Del-Pino R, Palomino P. MDPI Journal List [Internet]. 2024 [citado 31 Jul 2025]; 16(5):645. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/16/5/645>.
21. Rosero M, Rosas G. Valoración nutricional de las personas adultas mayores de 60 años de la ciudad de Pasto. *Rev. Ciencia y Enfermería* [Internet]. 2017 [citado 12 Sep 2022]; 23(3):23–34. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3704/370455624003.pdf>.



22. Chavarro D, Borda M, Núñez N, Sarmiento D, Sánchez S, Roza N. Factores asociados al estado nutricional en pacientes adultos mayores hospitalizados. Acta Med Colomb [Internet]. 2018 [citado 12 Sep 2022];43(2):69–73. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-24482018000200069&lng=en.
23. Ayala C. Evaluación de ancianos desnutridos o con riesgo de desnutrición en los adultos mayores internados en los servicios de hospitalización del Hospital Goyeneche. [Internet] Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2018 [citado 13 Sep 2022] Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0c62cb02-7799-4368-9e8f-166e930fa74c/content>.
24. Lozano S, Meléndez F. Variación del estado nutricional del paciente adulto mayor hospitalizado usuario de sonda nasogástrica en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. [Tesis Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018 [citado 12 Sep 2022] Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/289>
25. Dent E, Wright O, Woo J, Emiel O, Desnutrición en adultos mayores. La lanceta [Internet]. 2021 [citado 31 Jul 2025];401(10380):951-966. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673622026125?>