

República Bolivariana de Venezuela.
Estado Bolivariano de Mérida.
Instituto Autónomo de Alimentación y Nutrición del Estado Mérida.

INFORME

***DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE BENEFICIARIOS DE LOS CENTROS DE
JUVENTUD PROLONGADA. IAAANEM AÑO 2022.***

COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN.

Mérida Diciembre 2022.

EQUIPO DE TRABAJO QUE REALIZÓ EL DIAGNÓSTICO:

Presidencia del IAANEM.

Dirección General del IAANEM.

Dirección de Atención Nutricional Integral.

Coordinación de Investigación, Planificación y Participación Intercultural

COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN, PLANIFICACIÓN Y PARTICIPACIÓN INTERCULTURAL (I.A.A.N.E.M).

Lcda. Gina Semprum

PERSONAL ADJUNTO A LA COORDINACIÓN, PLANIFICACIÓN Y PARTICIPACIÓN INTERCULTURAL (I.A.A.N.E.M).

Lcda. Gloria Seijas

TRANSCRIPCIÓN, PROCESAMIENTO, ANÁLISIS Y REDACCIÓN DE DATOS:

Lcda. Gloria Seijas

Lcda. Gina Semprum

INTRODUCCION

Los problemas relacionados a la nutrición, hoy son muy diferentes a los que se presentaron años atrás. Antes los principales problemas nutricionales, eran la falta de alimentos o la poca variedad de los mismos. Los expertos en nutrición, centraban su atención en la definición de cuáles eran los nutrientes esenciales, las principales Vitaminas, para poder después establecer, cuál era la ingesta mínima de alimentos que se necesitaban para gozar de buena salud, ahora estos problemas se concentran en resolver las consecuencias que una mala alimentación tiene en la salud, en vista del aumento en la prevalencia de las llamadas enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT). Rivera B., María del Rosario (2016).

Es por esta razón que los programas y proyectos sociales están dirigidos a lograr el bienestar y mejorar la calidad de vida de las personas, garantizando la atención en áreas de educación, vivienda y alimentación como aspecto importante en la salud de los niños, jóvenes y ancianos. Dado que la resolución de los problemas nutricionales tiene una alta prioridad, la información que se obtiene de la investigación en este campo, debería repercutir idealmente en las políticas y los programas de salud, educación, nutrición y de alimentos (producción, conservación, transporte, distribución, importación, exportación, comercialización del país, para ello el Estado Nutricional es un indicador de calidad de vida de las poblaciones, en cuanto refleja el desarrollo físico, intelectual y emocional de los individuos, íntimamente relacionados con su estado de salud y factores alimentarios, socioeconómicos, ambientales y culturales, entre otros. Ramírez H., Amalia, P., Chávez,(2011).

Debemos de tener presente que el adulto mayor se enfrenta a cambios fisiológicos que determinan o condicionan su consumo de alimentos y su estado nutricional. La mayoría de ellos disminuyen la fuerza de contracción de los músculos de masticación y pierden progresivamente algunas piezas dentales debido a caries no tratadas o a enfermedades periodontales, también muy a menudo, se ven alterados los umbrales olfatorios y del gusto. La pérdida de la vista y del olfato son más comunes en las personas mayores de 60 años, las

discapacidades y las minusvalías disminuyen la capacidad para su cuidado personal y en muchas ocasiones no cuentan con una persona que se encargue de su alimentación o de su cuidado.

El conocimiento del estado nutricional de las personas y de la comunidad es de importancia para el desarrollo saludable del individuo insertado en una sociedad sana, su valoración del estado nutricional consiste en identificación de las personas con malnutrición o riesgo a padecerla en algún momento o etapa de la vida, porque la malnutrición provoca alteraciones en la composición corporal y alteraciones en los parámetros antropométricos.

Durante el proceso de envejecimiento ocurren cambios en el aparato gastrointestinal que afectan a la capacidad de digestión y absorción de los alimentos. Por ejemplo la hipoclorhidria o interacciones de los medicamentos, ampliamente usados a esta edad, pueden provocar problemas de mala absorción. Cambios en la función renal pueden afectar al balance ingesta/excreción de nitrógeno, agua y electrolitos. En este periodo se produce una sustitución progresiva de la masa magra por grasa y tejido conjuntivo. Hay una mayor distribución de grasa en el tronco y alrededor de vísceras. La pérdida de opioides endógenos y los efectos exagerados de la colecistoquinina, ambos relacionados con la respuesta del apetito normal, pueden contribuir a la anorexia que a menudo se observa en personas ancianas. Por último la disminución del metabolismo basal conlleva a una disminución de las necesidades energéticas (Koehler y Garry, 1993; Podrabsky, 1995).

El presente informe tiene la finalidad de presentar los resultados obtenidos de la evaluación nutricional realizada a los beneficiarios del componente gratuito de los centros de juventud prolongada para proponer medidas apropiadas para prevenir y reparar daños nutricionales en el área de la salud pública.

Justificación

El objetivo del diagnóstico nutricional de las personas beneficiarias de los programas de asistencia gratuita que lleva el IAANEM, es realizar la valoración del estado nutricional individual y poblacional de las personas atendidas en este programa, cuyo censo es realizado por las nutricionistas encargadas del mismo. Esta valoración deberá servir para el desarrollo de acciones de monitoreo, vigilancia e investigación académica y científica que permitan tomar decisiones para planear, ejecutar y evaluar estrategias de intervención y programas de educación y promoción de la salud, en aras de mejorar el estado nutricional de la población evaluada.

Objetivo General.

Diagnosticar el Estado nutricional de los beneficiarios del componente de asistencia subsidiada del programa “**centros de juventud prolongada**”. Llevado a cabo por el Instituto Autónomo de Alimentación y Nutrición del Estado Mérida (IAANEM) 2022.

Objetivos Específicos.

- Determinar la distribución de la población por edad y género.
- Realizar la evaluación nutricional mediante la recolección de las variables antropométricas peso y talla.
- Realizar el diagnóstico nutricional de la población evaluada de acuerdo a los grupos etarios.

Metodología.

Para la obtención del diagnóstico nutricional de la población se determinó las variables edad, peso, talla, género, a 24 beneficiarios del centro de juventud prolongada en las cuales se atienden de manera integral a adultos mayores de 60 años y más, en condiciones de pobreza o discapacidad que requieren apoyo gubernamental para satisfacer sus necesidades básicas, brindándosele a través de estos proyectos alimentación balanceada, actividades recreativas y ocupacionales, atención medica entre otros. Uno de ellos es el que se encuentra ubicado en el amparo municipio Tovar. Los Datos Obtenidos son aportados por las Nutricionistas del centro de juventud prolongada quienes realizan la actividad durante el año.

La clasificación del estado nutricional se realizó siguiendo los parámetros establecidos por las Tablas elaboradas por la (OMS) a fin de unificar los criterios para las evaluaciones nutricionales. Los indicadores nutricionales por grupo de edad y sexo utilizados fueron:

Adultos 20 a 59 años y Adultos Mayores de 60 años (IMC).

A continuación se describe el indicador a utilizar:

Indicador Índice de Masa Corporal (IMC).

El IMC es un indicador utilizado para determinar la falta o exceso de peso en un individuo, tiene alta correlación con la grasa corporal, sin importar la talla. Corresponde al valor resultante de dividir el peso en kilogramos del individuo entre la talla en metros al cuadrado (peso en kg/talla en mts²). Un índice de la masa corporal, por encima de lo normal incrementa el riesgo de enfermedades cardiovasculares, como presión alta, y metabólicas, como la diabetes. Hay que destacar que no se pueden aplicar los mismos valores de IMC en niños, adolescentes y población adulta debido a su constante aumento de estatura y desarrollo corporal, por lo que se obtiene un IMC respecto a su edad y sexo.

CLASIFICACION IMC UTILIZADA ADULTO JOVEN DE 20 A 59 AÑOS.

Insuficiencia Ponderal	<18.5
Normal	18.5-24.9
Sobrepeso	>25.0
Pre obesidad	25.0-29.9
Obesidad	>30.0
Obesidad clase I	30.0-34.9
Obesidad clase II	35.0-39.9
Obesidad clase III	>40.0

CLASIFICACION IMC ADULTO MAYOR.

Delgadez	20 a 21.99
Normal	22 a 27.99
Sobrepeso	>28 a <32
Obesidad	>32

TIPO DE ESTUDIO

Es una Investigación de tipo Descriptivo, analítico de campo, de cohorte transversal.

POBLACIÓN Y MUESTRA

El Instituto Autónomo de Alimentación y Nutrición del Estado Mérida se evaluó una población de 24 personas que pertenecen al programa de centros de juventud prolongada (**EL AMPARO**) ubicadas en los municipios Libertador y Tovar del estado Mérida.

TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE LA INFORMACION

Para llevar a cabo la recolección de esta información se tomaron en cuenta las medidas de bioseguridad necesaria tanto para el personal como para las personas atendidas, los datos fueron recolectados por medio de las medidas antropométricas, donde se determinó las variables de peso, talla, edad, genero, necesarios para la evaluación del estado nutricional de los beneficiarios del programas. La información fue recolectada por los nutricionistas a cada uno de los departamentos técnicos.

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

La información fue procesada por el personal de la Coordinación de Investigación, Planificación y Participación Intercultural del IAANEM, utilizando el Programa Excel 2010.

CENTRO DE ATENCIÓN SOCIAL.

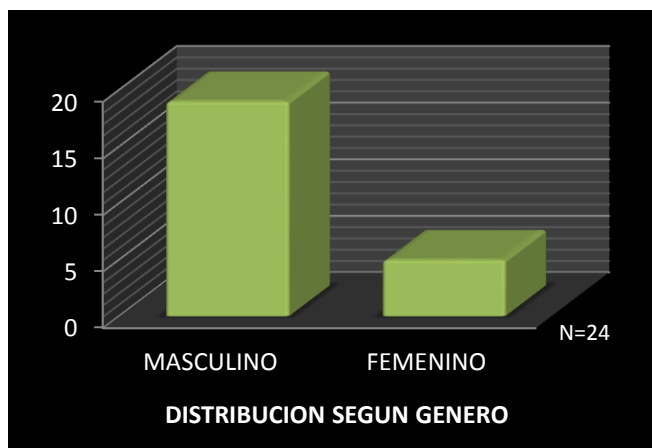
La gobernación del estado bolivariano de Mérida, a través de desarrollo social realiza acciones dirigidas a la atención de personas en situación de vulnerabilidad, a través de la ejecución de proyectos sociales, que brindan atención integral. En este sentido ha desarrollado desde el año 2011 programas, que además de atender en diversas áreas a los ciudadanos y ciudadanas más desfavorecidos, proporcionan alimentación balanceada en instalaciones aptas para tal fin, los centros de juventud prolongada.

CENTROS DE JUVENTUD PROLONGADA.

Actualmente se ejecutan 1 centro de juventud prolongada para un total de 24 beneficiarios, en lo cual atiende de manera integral a adultos jóvenes y mayores de 60 años en condiciones de pobreza o discapacidad, que requieren apoyo gubernamental para satisfacer sus necesidades básicas, brindándosele a través de estos proyectos alimentación balanceada, actividades recreativas y ocupacionales, atención medica entre otros. Este programa beneficia a la población del centro de juventud prolongada Tovar, atendiendo a 24 adultos mayores ubicado en el sector el amparo municipio Tovar.

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL DE LOS BENEFICIARIOS DE LOS CENTROS DE JUVENTUD PROLONGADA. IAAANEM 2022.

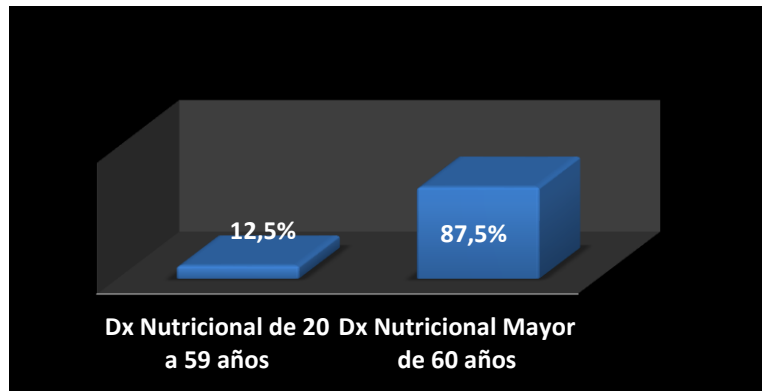
Grafico 1. Distribución de la población evaluada según género en los centros de juventud prolongada 2022.



Fuente: Listado de la población evaluada. Centros de Atención social. IAAANEM 2022.

En el gráfico N°1 Donde se observa la distribución según género del adulto mayor, se obtuvo 19 personas, perteneciente al sexo masculino el cual arroja mayor resultado, en comparación al género femenino. Ya que el envejecimiento transforma de forma sustancial y progresivamente el estado de salud de estos adultos mayores y los hace una población vulnerable.

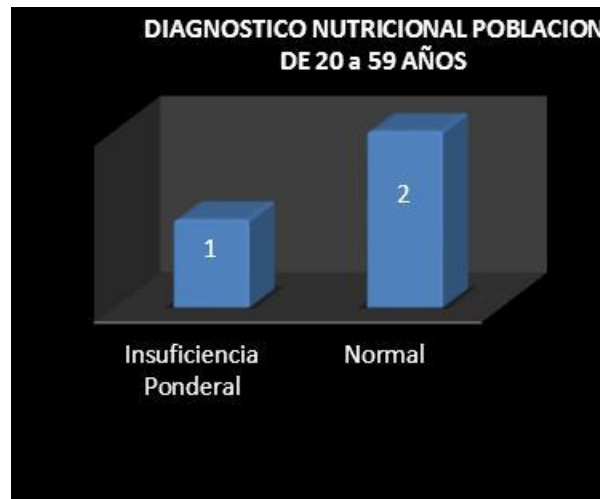
Grafico 2. Diagnostico Nutricional de la población evaluada en los centros de juventud prolongada de 20 a 59 años y mayores de 60 años 2022.



Fuente: Listado de la población evaluada. Centros de Atención social. IAAANEM 2022.

En el gráfico N°2 En la valoración nutricional del adulto mayor, se puede observar que la población mayor de 60 años, representa el porcentaje más alto. La atención a esta población y la situación nutricional obtenida a través del diagnóstico nutricional y la toma de las medidas antropométricas; nos arrojó como resultados el 87,5% perteneciente a la población mayor de 60 años y solo un 12,5% menor de 59 años. Por tal razón la planificación y la acción mejora la calidad de vida de esta población vulnerable.

Grafico 3. Diagnostico Nutricional de la población evaluada en los centros de juventud prolongada de 20 a 59 años.



Fuente: Listado de la población evaluada. Centros de Atención social. IAAANEM 2022.

Gráfico N°3. Nos refleja la población de 20 a 59 años de bajos recursos que asisten a este centro, mostrando que el mayor número de evaluados prevaleció en el estado nutricional normal (2) y solo (1) persona en insuficiencia ponderal. Es por esta razón que este grupo poblacional, recibe evaluación nutricional con fines preventivos, y correctivos en la alimentación de cada uno debido a las diferentes patologías que ellos presentan, que correlaciona con otras formas de evaluación como la antropometría y la valoración de riesgos nutricionales y la determinación del consumo alimentario; Evitando que las personas caigan en un riesgo de desnutrición logrando mejorar la calidad de vida de la población de estos centros de atención social.

Grafico 4. Diagnostico Nutricional de la población evaluada en los centros de juventud prolongada Mayores de 60 años.



Fuente: Listado de la población evaluada. Centros de Atención social. IAAANEM 2022.

En lo que respecta a la población mayor de 60 años evaluada en el centro de atención social a los 24 usuarios, 21 están dentro de este rango de edad. Se puede observar en el grafico nº4. En la realización de la evaluación nutricional nos arrojó los siguientes diagnósticos donde predominó el estado nutricional normal (11) seguido de la malnutrición por déficit (9).

Conclusión

Es indispensable para los adultos mayores recluidos en este centro de atención, recibir evaluación nutricional con fines preventivos, de correctivos y de seguimiento. Ya que es adecuado para la valoración del estado nutricional de esta población. Que se relaciona con otras formas de evaluación como la antropometría y la valoración de riesgos nutricionales y la determinación del consumo alimentario; permite detectar no solo casos de malnutrición o riesgos de malnutrición, sino sus posibles causas, y así mejorar la calidad de vida de esta población. Aunque todavía son muchas las limitaciones que deben superarse para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores. La evaluación demostró la importancia del seguimiento, y poder valorar el riesgo. Aunque esta valoración demanda gran cantidad de tiempo y dedicación nos arroja información importante para tomar decisiones considerables sobre personas con edad avanzada, que padecen enfermedades crónicas e irreversibles.

El envejecimiento es parte de la vida, no tiene que ser sinónimo de enfermedad y muerte; los cambios que ocurren durante esta etapa son ocasionados por múltiples causas y por ende deben ser tratados multifactorial e interdisciplinariamente. Por eso esta valoración nutricional nos dio un diagnóstico nutricional y un formato de evaluación nutricional adecuada para personas con edad avanzadas, ya que nos va permitir una intervención nutricional más completa.

Sería interesante realizar una evaluación nutricional completa incluyendo parámetros bioquímicos e inmunológicos donde se detecten oligoelementos, minerales y vitaminas; donde puedan detectar deficiencias de oligoelementos, minerales y vitaminas adaptados a la población del centro y así poder suministrar a esta población del centro de juventud prolongada todas sus necesidades nutricionales.

Resultado de la valoración los siguientes datos:

- La población evaluada en los centros de atención social con mayor predominio fue el género masculino con un 79,1%.
- La población evaluada de 20 a 59 años se encontró en estado nutricional normal en su mayoría.
- En los adultos mayores de 60 años presento en su mayoría un estado nutricional normal , seguido de un déficit nutricional , evidenciando lo importante que es implementar políticas que aseguren una alimentación ,variada ,balanceada y saludable.

Recomendaciones para la alimentación del adulto Mayor

La alimentación del adulto mayor es difíciles de establecer de manera general, ya que, como ocurre siempre en geriatría, las circunstancias individuales van hacer muy diferentes de una persona a otra, dependiendo de la edad el sexo y el estilo de vida de cada persona. Requerimiento proteico , la cual suelen limitarse con la edad debido a la pérdida progresiva de la masa muscular, por esta razón el consumo de proteína debe ser aún mayor para esta población mayor de 60 años a acompañada de ejercicio físico específicamente de tipo isométrico (pesas resistencia física).

El aporte de grasa es fundamental como fuente de energía, como aporte de ácidos graso esenciales. Así como el predominio de las grasas monoinsaturadas.

Se recomienda el aporte de carbohidratos en la ingesta calórica, que dicho aporte se realice a expensas de carbohidratos complejos, limitando la ingesta de carbohidratos simples. Que la ingesta de carbohidratos se ha ricos en fibras ya que previene el estreñimiento, y favoreciendo la función del colon.

La ingesta adecuada de vitaminas es uno de los pilares fundamentales en una alimentación saludable. Estudios epidemiológicos demuestran la importancia de la ingesta de vitaminas antioxidantes como la vitamina E, vitamina C y beta carotenos en la prevención de enfermedades cardiovasculares, cáncer y cataratas.

La vitamina D es un nutriente esencial en la regulación de los niveles de calcio y fósforo sérico.

En los adultos mayores es importante asegurar una ingesta adecuada de vitamina debido a que las causas de deficiencia pueden ser varias. Muchas veces tienen una mínima exposición a la luz solar, pueden presentar una menor síntesis de vitamina D por la luz solar, y es frecuente que exista una disminución en la absorción y/o en la hidroxilación de la vitamina.

Referencias.

https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/PDS/p346_g_dgps_uan_GUIA_ALIMENTARIA_PARA_EL_ADULTO_MAYOR_1.pdf

<https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v14n3/2395-8421-eu-14-03-00199.pdf>

https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_14.pdf