



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.

ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea)

Volumen Especial Cuidado Integral y Atención Primaria en Enfermería 2026

NUTRICIÓN Y DETERIORO DE LA FUNCIONALIDAD EN ADULTOS MAYORES

**NUTRITION AND FUNCTIONAL DECLINE
IN OLDER ADULTS**

Mayra Betty Zhigue Gallegos

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Dana Carolina Solano Diaz

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Daniela Yolanda Torres Celi

Universidad Técnica de Machala, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1.0.22919

Nutrición y Deterioro de la Funcionalidad en Adultos Mayores

Mayra Betty Zhigüe Gallegos¹mzhigue2@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0009-0001-9455-6864>Universidad Técnica de Machala
Ecuador**Dana Carolina Solano Díaz**dsolano5@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0009-0009-2772-3253>Universidad Técnica de Machala
Ecuador**Daniela Yolanda Torres Celi**dyltorres@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0000-0003-3838-2131>Universidad Técnica de Machala
Ecuador

RESUMEN

Introducción: El estado nutricional es un factor determinante en la funcionalidad del adulto mayor, ya que su alteración puede comprometer la autonomía para realizar las actividades cotidianas y afectar la calidad de vida. **Objetivo:** Determinar la relación entre la nutrición y el deterioro de la funcionalidad en adultos mayores de la Casa Comunal “La Vida es Bella” del cantón Santa Rosa. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, con un diseño observacional, transversal, descriptivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 50 adultos mayores seleccionados por el muestreo no probabilístico por conveniencia, utilizando la Valoración Global Subjetiva (SGA) que evalúa el estado nutricional y el índice de Barthel para la funcionalidad. **Resultados:** Los datos sociodemográficos destacan una mayor prevalencia de mujeres en el rango de edad de 71 a 76 años. El 74% adultos mayores se encuentra con riesgo de malnutrición ante el SGA, caracterizada principalmente por obesidad (54%) y sobrepeso (22%), así como la dependencia funcional moderada con un 54% y el 42% dependencia leve en las actividades básicas de la vida diaria. **Conclusión:** La alta prevalencia de alteraciones nutricionales y de dependencia funcional resalta la necesidad de fortalecer estrategias de promoción nutricional y cuidado integral para mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

Palabras clave: adulto mayor, estado nutricional, funcionalidad, dependencia, calidad de vida

¹ Autor principal

Correspondencia: mzhigue2@utmachala.edu.ec

Nutrition and Functional Decline in Older Adults

ABSTRACT

Introduction: Nutritional status is a determining factor in the functionality of older adults, as its alteration can compromise their autonomy in performing daily activities and affect their quality of life. **Objective:** To determine the relationship between nutrition and functional decline in older adults at the "La Vida es Bella" Community Center in the Santa Rosa canton. **Methodology:** A quantitative approach was used, with an observational, cross-sectional, descriptive, and relational design. The sample consisted of 50 older adults selected through non-probability convenience sampling, using the Subjective Global Assessment (SGA) to evaluate nutritional status and the Barthel Index to assess functionality. **Results:** Sociodemographic data highlight a higher prevalence of women in the 71-76 age range. 74% of older adults were at risk of malnutrition according to the SGA, characterized mainly by obesity (54%) and overweight (22%), as well as moderate functional dependence (54%) and mild dependence (42%) in basic activities of daily living. **Conclusion:** The high prevalence of nutritional disorders and functional dependence highlights the need to strengthen nutritional promotion strategies and comprehensive care to improve the quality of life of older adults.

Keywords: older adult; nutritional status, functionality, dependence, quality of life

*Artículo recibido 15 enero 2026
Aceptado para publicación: 15 febrero 2026*



INTRODUCCIÓN

El proceso de envejecimiento conlleva alteraciones fisiológicas y metabólicas que afectan el estado nutricional, lo que convierte a las personas mayores en un grupo vulnerable con mayor predisposición a presentar desequilibrios nutricionales. La nutrición se define como el proceso que abarca la ingesta, digestión, absorción y metabolismo de los alimentos, proporcionando los nutrientes necesarios para mantener un adecuado estado de salud y bienestar. Una alimentación inadecuada puede conducir a la pérdida de masa muscular o aumento, disminución de la funcionalidad, mayor vulnerabilidad a enfermedades, reducción de la autonomía y deterioro de la calidad de vida, especialmente en el adulto mayor (Nava Baltazar et al., 2024; Morejon Villarroel & Guevara Villacis, 2024).

El estado nutricional del adulto mayor es el balance entre los nutrientes que consume y los que su cuerpo necesita, cuando este equilibrio se ve alterado, se presentan estados de malnutrición, los cuales no se limitan a la insuficiencia alimentaria, sino que abarcan deficiencias o excesos en la cantidad, calidad y distribución de nutrientes, dando lugar a la desnutrición, el sobrepeso, y la obesidad. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la desnutrición se describe como una condición relacionada con la falta de proteínas, causada por una ingesta insuficiente de alimentos, su rango corporal es inferior a $18,5 \text{ kg/m}^2$.

En cuanto al sobrepeso ($25 - 29,9 \text{ kg/m}^2$) y obesidad (superior a 30 kg/m^2) se caracterizan por una acumulación excesiva de tejido adiposo originada por el desequilibrio alimenticio, elevando la predisposición a múltiples comorbilidades. Esta desregulación nutricional actúa como catalizador de síndromes geriátricos como la sarcopenia y la inestabilidad postural, los cuales derivan en eventos agudos que comprometen drásticamente la capacidad funcional, la integridad sistemática y la supervivencia del individuo. (Carrasco Paredes et al., 2024; Vinueza Veloz et al., 2023).

Una nutrición correcta es un determinante crítico de la vitalidad y la resiliencia biológica; no solo previene enfermedades, sino que ofrece beneficios directos al potenciar la recuperación tisular, fortalecer la función metabólica y optimizar la capacidad de respuesta del sistema musculoesquelético. Mantener una ingesta adecuada es importante para maximizar la reserva funcional, permitiendo un desempeño físico óptimo y una mayor resistencia ante el estrés fisiológico.



Por el contrario, el deterioro de la funcionalidad surge cuando este equilibrio se rompe; es decir, cuando la demanda metabólica supera la capacidad de recuperación del organismo. Una nutrición inadecuada puede reflejarse en menor fuerza, fatiga y limitaciones en la movilidad, lo que dificulta el desempeño funcional, asimismo, el exceso de peso puede dificultar la realización de actividades diarias y aumentar la carga sobre el sistema respiratorio y cardiovascular, disminuyendo así la calidad de vida en esta etapa (Pinzón Espitia, 2023; Cárdenas Quintana et al., 2022).

Para abordar la relación entre la nutrición y autonomía funcional del adulto mayor se realiza mediante herramientas validadas como el SGA y el índice de Barthel. El Subjective Global Assessment (SGA), orientado a evaluar el estado nutricional del paciente a partir de una apreciación global que integra la historia clínica y el examen físico, considerando dimensiones como los cambios en el peso corporal, la ingesta alimentaria, la presencia de síntomas que interfieren con la alimentación y el nivel de actividad o funcionalidad, lo que permite identificar el grado de desnutrición y el riesgo de desarrollar complicaciones asociadas. Por otro lado, el Índice de Barthel evalúa el nivel de autonomía funcional mediante el desempeño en diez actividades básicas de la vida diaria, entre ellas la alimentación, el traslado de la silla a la cama, el aseo personal, el uso del retrete, el baño o ducha, la deambulaci3n, el ascenso y descenso de escaleras, el vestirse y desvestirse, así como el control de heces y orina; la puntuaci3n obtenida, que oscila entre 0 y 15 puntos, permite clasificar a los adultos mayores como independientes, con dependencia parcial o dependientes, siendo los puntajes m3s bajos indicativos de mayor dependencia funcional (Duarte, A. et al. 2022; Malone & Mogensen, 2022).

El abordaje de la nutrici3n en el adulto mayor es importante debido a su impacto directo sobre la funcionalidad, la autonomía y la mortalidad, factores determinantes en la calidad de vida y el nivel de independencia. El deterioro del estado nutricional contribuye al compromiso físico, lo que limita la capacidad para realizar las actividades básicas de la vida diaria. Este enfoque permite identificar riesgos nutricionales asociados a la dependencia funcional, cuyo impacto no solo afecta al adulto mayor, sino también al familiar o cuidador, incrementando la carga física, emocional y social. Asimismo, el estudio aporta evidencia clara que una adecuada nutrici3n previene enfermedades cr3nicas, conserva la fuerza y masa muscular, reduce el riesgo de osteoporosis, fortalece el sistema inmunol3gico y mejora la funci3n digestiva, previniendo el estreñimiento, una alimentaci3n adecuada basada en las



recomendaciones del plato nutricional resulta importante para promover un envejecimiento saludable y mantener un adecuado nivel de independencia funcional (Cantú Sánchez et al., 2022; Flores Fiallos, 2023).

A nivel mundial, Lourdes I. et al. (2020) en su estudio realizado “Estado nutricional y factores relacionados con la desnutrición en una residencia de ancianos”, menciona que en el año 2020 se identificó en una población de 113 personas, las 35 personas conforman el 31% de los adultos mayores con un elevado riesgo de desnutrición, y un 22% (25 personas) presentaba ya un cuadro de desnutrición establecido. En cuanto a la dependencia para alimentarse por sí solo, el 35,4% necesitan ayuda para comer y el 64,6% comía solo. Estos hallazgos evidencian una inadecuada alimentación en esta población, la cual repercute negativamente en su estado funcional, ya que dependen de un cuidador/familiar para poder comer. La desnutrición se asocia con una mayor probabilidad de deterioro funcional, incremento del riesgo de caídas y fracturas, así como con una mayor incidencia de infecciones, enfermedades agudas y crónicas, y aumento de la mortalidad. Asimismo, favorece el deterioro del músculo esquelético, manifestado por sarcopenia y osteopenia, induce estados de inmunosupresión y reduce la capacidad cardiorrespiratoria. A nivel del sistema digestivo, provoca alteraciones que generan malabsorción de nutrientes, lo que contribuye al incremento de la morbimortalidad en este grupo etario (Duerksen et al., 2021; Sagbay Coronel & Ortega Campoverde, 2023).

Giraldo N. et al. (2023), en el artículo publicado en la Revista Ciencias de la Salud titulado “Malnutrición asociada con factores sociodemográficos en adultos mayores de Medellín (Colombia)”, evidenciaron que el 57,6% de la población adulta mayor evaluada presentaba algún grado de malnutrición. Específicamente, un 20,8% tenía déficit de peso y el 36,8% presentaba exceso de peso, según los criterios establecidos por el índice de masa corporal (IMC). Estos hallazgos reflejan la doble carga nutricional que afecta a esta población, al coexistir tanto la desnutrición como el sobrepeso u obesidad, lo cual agrava el riesgo de deterioro funcional y la aparición de enfermedades crónicas asociadas.

A nivel local, Gavilanes A. et al. (2021) realizaron un estudio en 250 adultos mayores de la ciudad de Quito, en el cual se utilizó el índice de masa corporal (IMC) para evaluar el estado nutricional.



Los resultados evidenciaron que el 51,4% (n=128) presentó desnutrición, el 32,1% (n=80) peso normal, el 10,8% (n=27) sobrepeso y el 5,6% (n=14) obesidad. Asimismo, se aplicó el índice de Barthel para valorar el nivel de dependencia funcional, encontrándose que el 25,6% (n=64) presentó dependencia total, el 6,8% (n=17) dependencia grave, el 18% (n=45) dependencia moderada, el 29,6% (n=74) dependencia leve y el 20% (n=50) independencia funcional. Estos hallazgos demuestran una problemática significativa en el estado nutricional y funcional de los adultos mayores, por lo tanto, es importante promover la necesidad de fortalecer estrategias de intervención dirigidas a mejorar su alimentación diaria y calidad de vida.

Por otro lado, Lojano Rosa (2024) realizó un estudio en la provincia de El Oro, en el cual se aplicó el índice de Barthel a una población de 63 adultos mayores. Los resultados mostraron que el grupo etario predominante fue el de 81 a 85 años, correspondiente al 34,9% (n=22). En cuanto al grado de dependencia funcional, se evidenció una mayor proporción de dependencia leve con el 41,3% (n=26), seguida de dependencia moderada con el 33,3% (n=21), independencia funcional con el 23,8% (n=15) y dependencia severa con el 1,6% (n=1). Estos resultados confirman que, a mayor edad, existe una mayor disminución funcional, evidenciada por una menor actividad física, reducción de la masa corporal, mayor riesgo de caídas, dificultad en la marcha y alteraciones metabólicas propias de las enfermedades crónicas.

La investigación presentada contribuye a promover una calidad de vida saludable, optimizar una buena alimentación, fortalecer conocimientos nutricionales para el bienestar del adulto mayor y prevenir el deterioro funcional. Por ello, el presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre la nutrición y el deterioro de la funcionalidad en adultos mayores de la Casa Comunal “La Vida es Bella” del cantón Santa Rosa, mediante la aplicación de la Subjective Global Assessment (SGA) y la escala de Barthel, con el fin de identificar el nivel de riesgo nutricional y su impacto en la autonomía funcional para orientar intervenciones de mejora.

METODOLOGÍA

Estudio con enfoque cuantitativo, dado que el análisis de los datos se llevó a cabo mediante procedimientos estadísticos. Asimismo, corresponde a un diseño de corte transversal, la información fue recolectada en un único momento temporal.



Se clasifica como observacional, ya que la evaluación de los adultos mayores se realizó a través de instrumentos previamente validados, sin aplicar intervenciones. También adopta un alcance de tipo descriptivo como relacional, porque describe las características y niveles de funcionalidad de los participantes.

La población de estudio está conformada por 55 adultos mayores que asisten regularmente a la casa comunal denominada “La vida es bella” en el Cantón Santa Rosa. Se trabajó con un muestreo no probabilístico por conveniencia, del cual se obtuvo una muestra de 50 adultos mayores, debido a que cinco personas no cumplieron con los criterios de selección. Criterios de inclusión: Adultos mayores de 60 años o más, pertenecientes al programa “La vida es bella” del GAD Municipal de Santa Rosa, que otorguen su consentimiento informado y presenten condiciones físicas y mentales estables para participar en la evaluación. Criterios de exclusión: Adultos mayores que no se encuentren presentes al momento de la recolección de datos o que no completen íntegramente los instrumentos establecidos.

Para la recolección de datos se utilizaron instrumentos estandarizados como es el “Índice de Barthel” validado por los autores Duarte Ayala y Velasco Rojano (2022), en su artículo “Validación psicométrica del índice de Barthel en adultos mayores mexicanos” el cual evalúa las acciones de la vida diaria del individuo, tiene una fiabilidad reportada mediante alfa cronbach de 0.98 y el “Subjective Global Assesment (SGA)” es validado por Moya G, et al. (2022), que permite evaluar el estado nutricional, con una fiabilidad entre 0,78, el cual mide la consistencia interna de los datos. Los datos obtenidos son analizados mediante el programa de IBM – SPSS.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

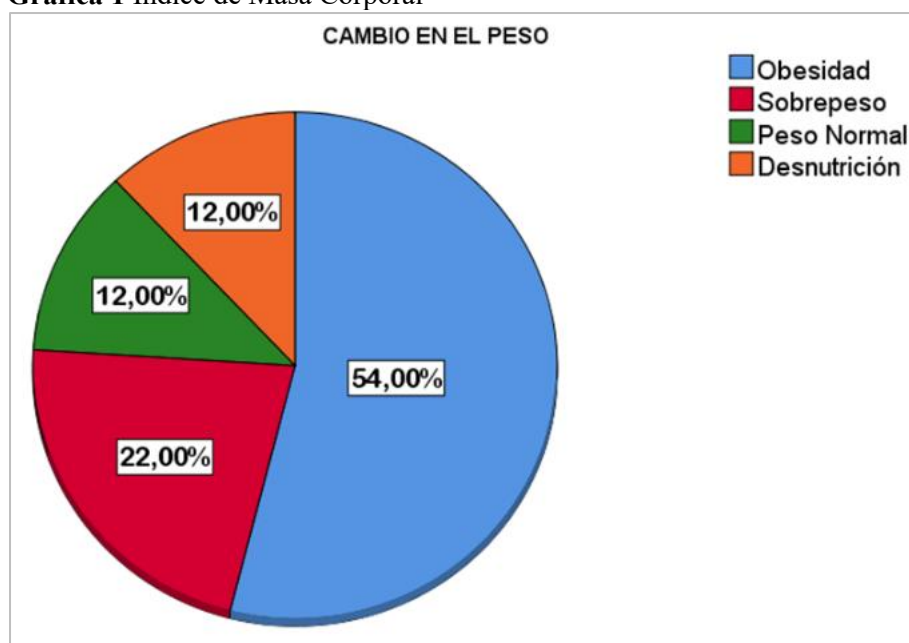
Tabla 1 Datos Sociodemográficos

Edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	F	P	F	P	F	P
65 - 70	0	0,0%	10	20,0%	10	20,0%
71 - 76	2	4,0%	14	28,0%	16	32,0%
77 - 82	1	2,0%	11	22,0%	12	24,0%
83 - 88	3	6,0%	7	14,0%	10	20,0%
89 - 94	0	0,0%	2	4,0%	2	4,0%
	6	12,0%	44	88,0%	50	100,0%



De acuerdo con la Tabla 1, la mala nutrición predominó en el sexo femenino en todos los grupos etarios, representando el 88,0 % de la población total. Sobresaliendo el grupo etario de 71 a 76 años (32,0 %), seguido del rango de 77 a 82 años (24,0 %). Estos resultados coinciden con lo reportado por Garfias J. et al. (2021), quienes destacan que la mala nutrición es abarcada en mujeres adultas mayores entre 70 y 82 años, por causa de hábitos alimentarios inadecuados. Por otro lado, Velasco J. et al. (2023) evidenciaron un predominio de mala nutrición en hombres con 53,3 % y en mujeres 46,67%, con edades entre 59 y 81 años, de los cuales el 36,7 % presentaba sobrepeso u obesidad, mostrando un 25,0 % con algún grado de dependencia funcional y un 43,3 % con mala nutrición moderada. Mediante estos diversos estudios podemos establecer que la ingesta nutricional de los adultos mayores del sexo femenino es insuficiente para cubrir los requerimientos propios de su edad, lo que puede afectar negativamente su salud y funcionalidad.

Gráfica 1 Índice de Masa Corporal

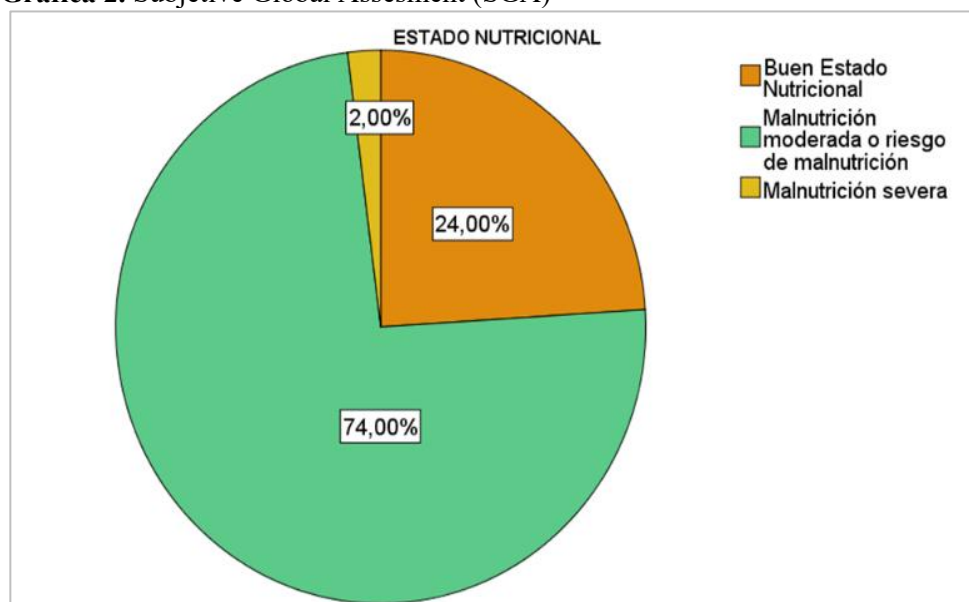


Fuente: Elaboración propia

En la gráfica 1 se evalúa el IMC y se puede evidenciar que el 54% de los adultos mayores presentan obesidad, el 22,0% en sobrepeso y un 12,0% con peso normal y desnutrición, entonces se identifica que el 88% de ellos presentan una mala nutrición. En relación con el estudio realizado por Forero L. et al. (2022), según los criterios de clasificación de la OMS demuestra en su población que el 60,1% tiene una mala nutrición (40,7 % con sobrepeso, el 16,2 % con obesidad y un 3,4 % de bajo peso), mostrando que a medida que aumenta la edad hay un desbalance en el peso corporal, en este caso predomina el

sobrepeso mientras que el bajo peso disminuye en la población analizada. De manera similar, Bonilla C. et al. (2025) indica que el 38,9 % de adultos mayores presenta obesidad, 27,6% sobrepeso y el 0,2% peso insuficiente, mostrando un mal estado nutricional de la población estudiada, el cual se asocia a hábitos de vida poco saludables, edad avanzada, alteraciones metabólicas y el nivel de funcionalidad, factores que influyen en el grado de independencia de los adultos mayores. Otros estudios coinciden con estos hallazgos, como el de Sulmont C. et al. (2022), quienes reportan que el 8 % de los encuestados presenta desnutrición, el 39 % sobrepeso y el 26 % obesidad, asocian estos resultados a la edad avanzada y a la disminución de la funcionalidad. Asimismo, Jiménez C. et al. (2023) confirman una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad (68,6 %) y peso normal (29,2 %), en comparación con el bajo peso (2,2 %), relacionándolo con una inadecuada calidad de alimentación y la dependencia del cuidador. Se puede evidenciar, que existe una mayor prevalencia de obesidad en comparación con las investigaciones previas, lo que lleva a implementar estrategias orientas a la promoción de hábitos saludables, educación nutricional y reducir los factores de riesgo asociado, con la finalidad de mejorar la calidad de vida, prevenir una mala nutrición, conservar la funcionalidad y autonomía del adulto mayor.

Gráfica 2. Subjetive Global Assesment (SGA)



Fuente: Elaboración propia

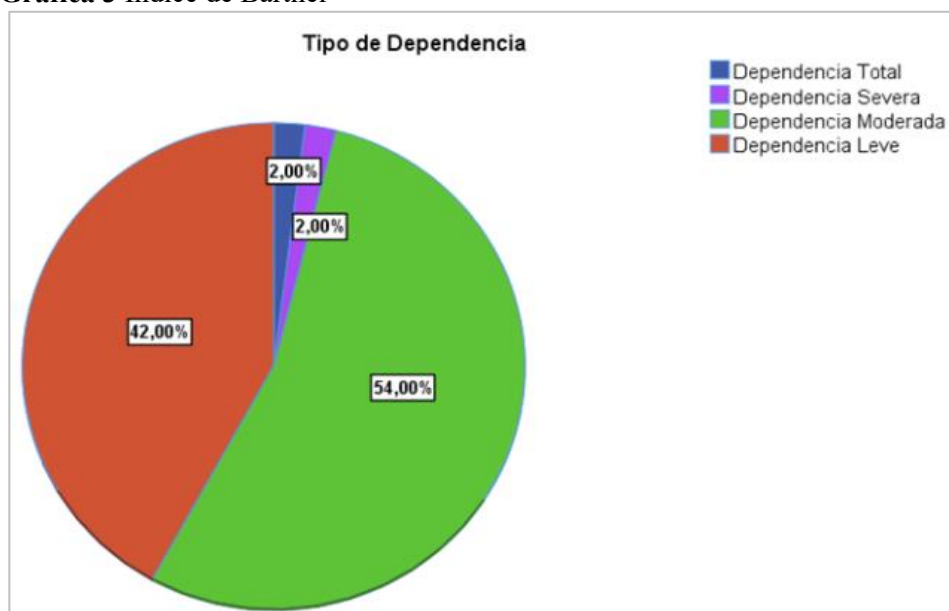
De acuerdo con la Gráfica 2, correspondiente a la aplicación del método Subjective Global Assessment (SGA), se evidenció que el 74,0 % de los participantes presenta malnutrición moderada o riesgo de malnutrición, mientras que el 2,0 % presenta malnutrición severa.

Estos resultados difieren de los reportados por González M. et al. (2025), quienes encontraron que la mayoría de su población presentó un estado nutricional normal (74,1 %) y no registraron casos de mala nutrición; sin embargo, un 25,9 % se ubicó en riesgo de malnutrición. Dicho riesgo fue asociado con alteraciones fisiológicas propias del envejecimiento, así como a factores sociales y económicos, incluyendo la inactividad física, que dificultan el mantenimiento de un peso corporal adecuado. Por otra parte, Velasco E. et al. (2023) muestra una mayor prevalencia de riesgo de malnutrición (58,3 %), con una menor proporción de adultos mayores con estado nutricional normal (36,7 %). En este estudio destacó la población femenina con mala nutrición, relacionándose con la presencia de complicaciones cognitivas y emocionales, alteraciones del peso corporal y una disminución de la funcionalidad, impactando negativamente en el bienestar y la calidad de vida del adulto mayor. De manera similar, Espinoza F. Ana Cristina, demuestra que el 60,3 % de los adultos mayores presentó malnutrición moderada, el 31,5 % un estado nutricional adecuado y el 8,2 % malnutrición severa.

Asimismo, al evaluar el índice de masa corporal (IMC), se identifica que el 57,54 % presenta algún tipo de mala nutrición, distribuida en el 28,8 % con sobrepeso, 15,1 % con obesidad y 13,7 % con bajo peso. Los autores culpan al aumento de la edad (81–90 años), la falta de variedad en la alimentación diaria, y la soledad, factores que influyen negativamente en la funcionalidad, evidenciándose una dependencia moderada del 33,3 %.

Asimismo, Nava B. et al. (2024) reportaron un aumento de mala nutrición del 48,1 % de los habitantes. Además, al utilizar el Índice de Barthel, se observó que el 72,4 % de la población presentó algún grado de dependencia, siendo la dependencia total con más porcentaje. De acuerdo con los datos observados, la mala nutrición en esta población se asocia principalmente con la edad avanzada y la disminución de la funcionalidad, lo que conlleva a un peso corporal inadecuado, teniendo como consecuencia la pérdida de masa y fuerza muscular, aumentando el riesgo de caídas, disminución de la movilidad y mayor riesgo a contraer enfermedades crónicas e infecciosas.

Gráfica 3 Índice de Barthel



Fuente: Elaboración propia

En la Gráfica 3, la evaluación de la funcionalidad mediante el Índice de Barthel evidencia que el 54,0 % de los adultos mayores presenta dependencia funcional moderada, seguido de un 42,0 % con dependencia leve, lo que indica un deterioro significativo en la capacidad para realizar actividades básicas de la vida diaria. Estos resultados contrastan parcialmente con el estudio de Gavilanez F. et al. (2023), quienes reportaron un mayor porcentaje de dependencia severa (44,7), moderada (35,1 %) y leve (2,1 %) a comparación con la dependencia total, señalando que el grado de dependencia tiende a incrementarse progresivamente con la edad. De manera similar, Escobedo R. et al. (2023) evidenciaron que el 59,1 % de los adultos mayores presentaba algún grado de dependencia, distribuido en dependencia total de 10,7%, el 16,6% severa, el 19,3% moderada y un 12,5% dependencia leve, destacando que en edades avanzadas (>65 años) las limitaciones funcionales afectan el desempeño de actividades básicas, como es el comer. Por su parte, Castillo J. et al. (2025) reportaron que la dependencia en adultos mayores representa un 49,6%, en la cual se distribuye en leve (40,3%), moderada (0,8%), grave (8,4%) y total (9,2%), señalaron que los adultos menores de 80 años presentaron mayores dificultades funcionales, en actividades como subir escaleras, deambular, la continencia urinaria y la higiene personal, lo que afecta negativamente en la calidad de vida. Asimismo, Lozano R. et al. (2025) identificaron una mayor proporción de dependencia leve (42,0%) y moderada (54%), principalmente en adultos mayores de 81 a 85 años, dificultando la funcionalidad de comer, por

ello existe el 56,5% de sobrepeso y el 15,5% de obesidad. Estos estudios refuerzan la evidencia de que la dependencia funcional en el adulto mayor se incrementa con la edad y se relaciona con el deterioro de la funcionalidad, es decir, hay disminución de la fuerza muscular, la movilidad y capacidad para realizar tareas de la vida diaria. Por ello, es importante diseñar estrategias de prevención, rehabilitación y atención integral, dirigidas a fortalecer la funcionalidad y reduciendo la dependencia con el fin de disminuir la carga para el cuidador, mejorando la respuesta del sistema inmunológico y favoreciendo el aumento de las defensas del organismo mediante la alimentación completa, equilibrada y adecuada a sus necesidades nutricionales.

Tabla 2 Relación entre Índice de Barthel - Subjective Global Assessment (SGA)

Estado Nutricional	Tipo de Dependencia								Total	
	Dependencia Total		Dependencia Severa		Dependencia Moderada		Dependencia Leve			
	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P
Buen Estado Nutricional	0	0,0%	0	0,0%	6	12,0%	6	12,0%	12	24,0%
Malnutrición moderada o riesgo de malnutrición	0	0,0%	1	2,0%	21	42,0%	15	30,0%	37	74,0%
Malnutrición severa	1	2,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	2,0%
	1	2,0%	1	2,0%	27	54,0%	21	42,0%	50	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Según los resultados presentados en la Tabla 2, al analizar la relación entre el grado de dependencia funcional y el estado nutricional, se evidencia que la mayor proporción de adultos mayores con mala nutrición corresponde a aquellos con dependencia moderada (42,0 %), seguida de la dependencia leve (30,0 %). En términos generales, el 54,0 % de la población presenta dependencia moderada y el 42,0 % dependencia leve. Estos hallazgos sugieren que, a medida que se incrementa el deterioro del estado nutricional, se produce una mayor limitación de la autonomía para la realización de las actividades básicas de la vida diaria. En concordancia con estos resultados, Domínguez L. et al. (2024) identifica que un 27,3 % de los adultos mayores se encontraba en riesgo nutricional y un 16,9 % presentaba desnutrición y el 19,5 % corresponde a sobrepeso u obesidad, además, en términos de funcionalidad, el



44,2 % evidencia limitaciones en la movilidad de la cama al sillón y el 15,6 % presenta restricción en la participación de actividades. Los autores señalan que dichas limitaciones se intensifican con la edad avanzada, especialmente en personas de 80 años o más, debido al deterioro progresivo de la funcionalidad, como es la movilidad, la visión y la audición, lo que favorece la pérdida de independencia. De manera similar, Pineda J. et al. (2025) identificaron que los mayores niveles de dependencia funcional se concentran en adultos mayores de 80 años o más, predominando la dependencia leve (47 %) y moderada (23 %), lo cual refuerza la relación entre el envejecimiento, disminución de la funcionalidad y mayor necesidad de apoyo, principalmente para actividades relacionadas con la alimentación. Asimismo, Ajila A. et al. (2024), al evaluar la autonomía mediante el Índice de Barthel, evidenciaron un mayor porcentaje de dependencia del 29,79 %, mostrando una dependencia leve (10,64) y moderada (14,89%). Estos resultados mencionados demuestran que la mala nutrición se relaciona con el aumento de la dependencia funcional en el adulto mayor, debido al déficit o exceso de nutrientes en el cuerpo, lo cual influye negativamente en la capacidad para realizar actividades básicas de la vida diaria, como la alimentación, el aseo personal, el uso del baño y la movilidad. Asimismo, se muestra que no solo afecta la salud general, sino que incrementa la necesidad de apoyo por parte del cuidador y eleva el riesgo de desarrollar discapacidades.

CONCLUSIONES

La presente investigación permitió analizar la relación entre el estado nutricional y el deterioro de la funcionalidad en los adultos mayores, mediante la aplicación de la Valoración Global Subjetiva (SGA) y el Índice de Barthel. Los resultados evidenciaron una alta prevalencia de mala nutrición en la población estudiada, predominando el sobrepeso y la obesidad según el índice de masa corporal, así como el riesgo de malnutrición y la malnutrición moderada de acuerdo con el SGA. También, se identificó que la mayoría de los adultos mayores presenta algún grado de dependencia funcional, principalmente dependencia moderada y leve, lo que refleja un deterioro en la capacidad para realizar actividades básicas de la vida diaria. En cuanto al rol de enfermería, este se desempeña a la detección temprana de alteraciones nutricionales y funcionales, mediante una valoración y seguimiento continuo, con el propósito de promocionar una educación alimentaria tanto en el adulto mayor como en su



cuidador. Estas acciones están dirigidas a prevenir el deterioro funcional, fortalecer la autonomía y mejorar la calidad de vida de esta población vulnerable.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Ajila Saraguro, A. B., Duran Aguilar, N. M., & Sotomayor Preciado, A. M. (2023). Capacidad de autocuidado del adulto mayor. Polo del Conocimiento, 9(2). <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6656/16678>
- Bonilla-Barrera, C. H., Bea Berges, L., & Seco-Calvo, J. (2025). Desnutrición y obesidad en mayores autónomos y determinantes de salud relacionados con ambos trastornos nutricionales. Atención Primaria, 57(1), 103078. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.103078>
- Cantú Sánchez, C. M., Vega Argote, G., Ávila Sársos, G. M., & Jaramillo Morales, O. A. (2022). Evaluación del estado nutricional del adulto mayor en una estancia geriátrica permanente. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 6(1), 3182–3196. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1712
- Carrasco Paredes, P. M., Andrade Hernández, E. E., & Andrade Castillo, A. P. (2024). Capacidad funcional y estado nutricional de los adultos mayores de los centros geriátricos privados de la ciudad de Ibarra 2022-2023. la ciencia al servicio de la salud y nutrición, 15(1), B_56–65. <https://doi.org/10.47187/cssn.Vol15.Iss1.272>
- Cárdenas-Quintana, H., Machaca-Hilasaca, M., Roldán-Arbieto, L., Muñoz del Carpio Toia, Á., & Figueroa del Carpio, V. (2022). Factores asociados al riesgo nutricional en adultos mayores autónomos de la ciudad de Arequipa, Perú. Revista de Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria, 42(1), 3–12. <https://doi.org/10.12873/421cardenas>
- Castillo Miranda, J. C., Noa Rodríguez, A. C., Vargas Benítez, M., García Además, E., Delgado Prieto, J., Valdés Rodríguez, D., & Torrens Barquín, B. (2025). Relación entre el Índice de Barthel, la edad y el tiempo de internación prolongado en ancianos ingresados por insuficiencia cardíaca. GeroInfo-Revista de Gerontología y Geriatria, 20, e286. <https://revgeroinfo.sld.cu/index.php/gerf/article/view/286/278>
- Domínguez Gallardo, L. A., Frutos Zenteno, M. E., & Sobarzo Vysokolan, P. M. (2024). Valoración del estado nutricional en personas mayores institucionalizadas en Asunción, Paraguay. Revista



- Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna, 11(1), e11122414.
<https://www.revistaspmi.org.py/index.php/rvspmi/article/view/487/325> CORREGIR
- Duarte-Ayala, R. E., & Velasco-Rojano, Á. E. (2022). Validación psicométrica del índice de Barthel en adultos mayores mexicanos. *Horizonte Sanitario*, 21(1), 113–120.
<https://doi.org/10.19136/hs.a21n1.4519>
- Duerksen, D. R., Laporte, M., & Jeejeebhoy, K. (2021). Evaluation of nutrition status using the Subjective Global Assessment: Malnutrition, cachexia, and sarcopenia. *Nutrition in Clinical Practice*, 36(5), 942–956. <https://doi.org/10.1002/ncp.10613>
- Escobedo-Romero, R., & Izquierdo-Fernández, M. N. (2023). El Índice de Barthel como predictor de fragilidad en el anciano en urgencias. *Enfermería*, 17(1).
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2023000100008
- Flores Fiallos, S. L. (2023). Impacto de la nutrición en el envejecimiento. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(6), 1384–1392.
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1559>
- Forero-Ballesteros, L. C., & Forero-Torres, A. Y. (2022). Concordancia entre criterios de clasificación nutricional en adultos mayores, Colombia. *Universidad y Salud*, 24(2), 124–134.
<https://doi.org/10.22267/rus.222402.266>
- Gavilanes, A. E. P., & Moreira, M. K. P. (2021). Estado nutricional y su relación con la funcionalidad en pacientes adultos mayores hospitalizados (Disertación de especialidad, Pontificia Universidad Católica del Ecuador). Repositorio Institucional PUCE. 72(4), 132–136.
- Gavilanes Fray, V., Trujillo Chávez, M. B., Estrada Zamora, E. M., Suarez Idrovo, A. J., & Tamayo Vasquez, F. M. (2023). Estado funcional de adultos mayores de dos centros de cuidado en Ambato – Ecuador: Functional status of older adults of two care centers in Ambato – Ecuador. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 4(3), 472–476.
<https://doi.org/10.56712/latam.v4i3.1089>
- Giraldo-Giraldo, N. A., Estrada-Restrepo, A., & Deossa-Restrepo, G. C. (2023). Malnutrición asociada con factores sociodemográficos en adultos mayores de Medellín (Colombia). *Revista Ciencias de la Salud*, 21(2), e10916. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10916>



- González Hinojosa, M. D., García Vallejo, M. H., Castañón Rodríguez, J. F., & Segura Fuentes, A. L. (2025). Detección del riesgo de malnutrición en adultos mayores usuarios del primer nivel de atención a la salud. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(1), 576–589. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i1.3361>
- Jiménez-Corona, A., Soto-Rojas, L. O., Madrid-Lopez, C. A., & Lizardi-Cervera, J. (2024). Association between nutritional status and clinical outcomes in hospitalized elderly patients: A prospective cohort study. *Medical Science Monitor*, 30, e948384. <https://doi.org/10.12659/MSM.948384>
- Lojano Sigcha, R., & Sánchez Chavarria, S. T. (2025). Dependencia funcional en el adulto mayor de la Parroquia Guasuntos, Cantón Alausí. *FACSALUD-UNEMI*, 9(16), 123–130. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8360vol9iss16.2025pp123-130p>
- Malone, A., & Mogensen, K. M. (2022). Key approaches to diagnosing malnutrition in adults. *Nutrition in Clinical Practice*, 37(1), 23–34. <https://doi.org/10.1002/ncp.10810>
- Meza-Paredes, J. V., Aguilar-Rabito, A., & González, L. (2022). Estado nutricional, fuerza de prensión manual y condición funcional en adultos mayores institucionalizados. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud*, 20(3), 60–70. <https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2022.020.03.60>
- Morejon Villarroel, J. E., & Guevara Villacis, M. V. (2024). Evidencia científica sobre el manejo nutricional en adultos mayores encamados. *Código Científico Revista de Investigación*, 5(E3), 435–455. <https://doi.org/10.55813/gaea/ccri/v5/nE3/326>
- Moya García, L. N., & Gallegos Espinoza, S. (2022). Exactitud de la valoración global subjetiva versus la determinación objetiva para la evaluación del estado nutricional en pacientes oncológicos: Un estudio observacional de centro único. *Oncología (Ecuador)*, 32(3), 291–299.
- Nava Baltazar, B., Flores Luna, M. de L. G., Palacios Martínez, M., Salazar Jiménez, M. D. C., & González, J. M. (2024). Estado nutricional de personas adultas mayores usuarias de centros gerontológicos en la Ciudad de México: Nutritional status of elderly users of gerontological centers in México City. *LATAM Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales Y Humanidades*, 5(4), 2223 – 2236. <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2417>



- Pinzón-Espitia, O. L. (2023). Malnutrición en el adulto mayor. *Revista de Ciencias de la Salud*, 21(2).
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732023000200001
- Pineda Eras, J., Tenezaca Yaguana, K., & Vaca Gallegos, A. (2025). Calidad de vida en el adulto mayor con dependencia funcional y neurocognitiva en la institución Santa Rosa. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(2).
<https://doi.org/10.56712/latam.v6i2.3760>
- Sagbay Coronel, G. E., & Ortega Campoverde, L. (2023). Propiedades psicométricas del índice de Barthel: Revisión sistemática. *ConcienciaDigital*, 6(1.1), 105–119.
<https://doi.org/10.33262/concienciadigital.v6i1.1.2481>
- Sulmont-Rossé, C., Van Wymelbeke-Delannoy, V., & Maître, I. (2022). Prevalence of undernutrition and risk of undernutrition in overweight and obese older people. *Frontiers in Nutrition*, 9, 892675. <https://doi.org/10.3389/fnut.2022.892675>
- Velasco Espinosa, J. S., & Velásquez Calderón, C. A. (2023). Riesgo nutricional y hábitos alimentarios en adultos mayores del centro de atención integral para grupos prioritarios, Ibarra 2023. *Horizontes de Enfermería*, 13, 91–104. <https://doi.org/10.32645/13906984.1232>
- Vinueza-Veloz, A. F., Tapia-Veloz, E. C., Tapia-Veloz, G., Nicolalde-Cifuentes, T. M., & Carpio-Arias, T. V. (2023). Nutritional status in Ecuadorian adults and its distribution according to socio-demographic characteristics: A cross-sectional study. *Nutrición Hospitalaria*, 40(1), 102–108. <https://doi.org/10.20960/nh.04083>

