

INFORME FINANCIERO

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; TODOS LOS ESPACIOS DEBEN SER DILIGENCIADOS, SI ALGUNO NO APLICA ESCRIBIR N/A. LAS FIRMAS DEL PRESENTE FORMATO HACEN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBEN QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA.

FACTURA

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; TODOS LOS ESPACIOS DEBEN SER DILIGENCIADOS, SI ALGUNO NO APLICA ESCRIBIR N/A. LAS FIRMAS DEL PRESENTE FORMATO HACEN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBEN QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA.

Espacio para
Logo Corporativo

FUNDACIÓN PARA EL DESARRO
NIT 901.410.425-
calle 58 #8-51
Tel: (037) 1111111 - Ext. 1
Girón - Colombia
financiera@3vsuministros.com

Factura electrónica de venta
No. FD-37

Señores	ALCALDIA MUNICIPAL DE MELGAR		
NIT	890.701.933-4	**Teléfono**	(607) 3176432313
Dirección	CARRERA 25 #5-56	**Ciudad**	Melgar - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	25/10/2023, 15:23
Expedición	25/10/2023, 15:23
Vencimiento	25/11/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SERVICIO ATENCION AL ADULTO MAYOR BOQ	1.00	48,831,763,00

Total items: 1

Valor en Letras:

Cuarenta y ocho millones ochocientos treinta y un mil setecientos sesenta y tres pesos mcte

Total Bruto	48,831,763,00
Anticipo	0.00
Total a Pagar	48,831,763.00

Condiciones de Pago:

Transferencia $ 48,831,763.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764022123928 aprobado en 20230201 prefijo FD desde el número 1 al 100 Vigencia: 12 Meses Meses**
- Actividad Económica 1084 Elaboración de comidas y platos preparados Tarifa 7*1000
CUFE: a2de3260f7bbaff54715c5ecf9a5423ef18b20bdeb67ea022066561fdcb4fc1273f95e0 336dfdcaed1te402d99sp8516

Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CUARTA ENTRGA BOQ				
CONCEPTO	**POBLACION**	**ENTREGAS**	**VALOR UNITARIO**	**TOTAL**
KIT ALIMENTARIO RPC	243	1	$116,800	$28,382,400
KIT DE HIGIENE ORAL	243		$17,534	
TRANSPORTE DE ALIMENTOS	1		$1,100,000	$1,100,000
CLAUSURA DEL PROGRAMA	1		$8,334,000	$8,334,000
SEGUIMIENTO NUTRICIONAL	1	1	$2,700,000	$2,700,000
TALENTO HUMANO				
COORDINADOR	1	1	$688,000	$688,000
MANIPULADOR	1	1	$688,000	$688,000
PROYECCION DE MINUTA NUTRICIONAL	1	1	$775,000	$0
GASTOS ADMINISTRATIVOS	MENSUAL		$41,636,185	$6,939,364
VALOR TOTAL				$ 48,831,764
MENOS ANTICIPO				$ 0
TOTAL A COBRAR				$ 48,831,764

Melgar, Tolima 19 de octubre 2023

Señores:
ALCALDIA MELGAR – TOLIMA
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL
E.S.D

Asunto: **AUTORIZACION PARA GIROS A TERCEROS – CONVENIO DESOCIACION**

882 DE 2023

Cordial saludo

Respetados señores

MARIO RAFAEL CHICA MEZA, mayor de edad e identificado como aparece en pie de mi correspondiente firma, actuando en mi calidad y condición de representante legal de la **FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA SOBERANIA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE COLOMBIA – FUNDACION DSANCOL** debidamente identificada con el NIT: 901.410.425 – 4, prestador de servicio del programa adulto mayor BOQ 002, con vínculo contractual a través del contrato del asunto de la referencia y enaras de garantizar la celeridad, prontitud y rapidez en la operación de la ejecución del programa para el adulto mayor, solicitamos de conformidad con nuestras responsabilidades y atribuciones legales que se gire el valor acordado de la sexta entrega pactado entre la alcaldía de Melgar y la empresa que legalmente represento y que describiré a continuación, informando que este tercero es el proveedor que se tiene para este movimiento y del cual se podrá solicitar los debidos soportes sobre las adquisiciones quese hagan sobre bienes y servicios que se adquieran con respecto de estos recursos.

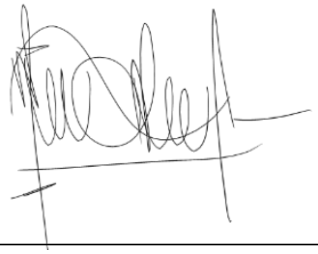
La cuenta a la cual se deben girar estos recursos es:

- TITULAR: **DISTRIBUCIONES TORRES GARCÍA S.A.S.- y/o MAYRA ALEJANDRA GARCÍA LARA** con Cédula de Ciudadanía No. 1.045.693.448 de Barranquilla (Representante Legal de esta sociedad)
- NIT: 901.430.007 – 4
- Cuenta de Ahorros:
  BANCO BBVA No.
  9 dígitos: 270179963
  10 dígitos: 0270179963
  16 dígitos: 0270000200179963

Adjunto a la presente:

1. Certificado de Existencia y Representación Legal del tercero.
2. Cédula de ciudadanía del representante legal del tercero
3. Rut del tercero
4. Certificación bancaria del tercero

Atentamente.



MARIO RAFAEL CHICA MEZA
C.C. No. 7.920.074 de Cartagena D.T.
Representante Legal
FUNDACION DSANCOL

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14766612602

(415)7707212489984(8020) 000001476661260 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 3 0 0 0 7	4	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
DISTRIBUCIONES TORRES GARCIA S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
DISTRIBUCIONES TORRES GARCIA S.A.S	DISTRITOGA S.A.S

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CL 58 20 75

42. Correo electrónico distritoga2020@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 3 1 8 0 2 5 3	3 0 1 5 7 3 4 7 5 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
4 6 3 1	2 0 2 0 0 3 0 6	4 7 9 9	2 0 2 0 0 3 0 6	4 7 5 4				

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	9	1	4	4	8	5	2																	

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 06 - 28 / 10 : 46: 09

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14766612602

(415)7707212489984(8020) **000001476661260 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 3 0 0 0 7	4	Impuestos de Barranquilla 2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o insitutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 3	
72. Número	0 0 0 0 0	
73. Fecha	2 0 2 0 0 3 0 5	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 2 0 0 3 0 9	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 7 5 8 5 1 0	
78. Departamento	0 8	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	

Vigencia

80. Desde	2 0 2 0 0 3 0 5
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		Año Mes Día		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14766612602

(415)7707212489984(8020) **000001476661260 2**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 4 3 0 0 0 7	4	Impuestos de Barranquilla 2	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 0 0 3 0 9

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 4 5 6 9 3 4 4 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GARCIA	LARA	MAYRA	ALEJANDRA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 0 3 0 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	7 2 3 3 7 7 0 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
TORRES	RODRIGUEZ	ROBERTO	ENRIQUE

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Cámara de Comercio de Barranquilla
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O DE INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.
Fecha de expedición: 07/02/2023 - 09:48:02
Recibo No. 9978938, Valor: 7,200
CODIGO DE VERIFICACIÓN: PL4E58B9FF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.camarabaq.org.co/ y digite el código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

"LA MATRICULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENUEVE SU MATRICULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO"

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

C E R T I F I C A

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social:
DISTRIBUCIONES TORRES GARCIA S.A.S.
Sigla: DISTRITOGA S.A.S.
Nit: 901.430.007 - 4
Domicilio Principal: Barranquilla

MATRÍCULA

Matrícula No.: 758.510
Fecha de matrícula: 09 de Marzo de 2020
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación de la matrícula: 20 de Enero de 2023
Grupo NIIF: 4. GRUPO III. Microempresas

UBICACIÓN

Direccion domicilio principal: CL 58 No 20 - 75
Municipio: Barranquilla - Atlantico
Correo electrónico: distritoga2020@gmail.com
Teléfono comercial 1: 3013180253
Teléfono comercial 2: 3015734759
Teléfono comercial 3: No reportó

Direccion para notificación judicial: CL 58 No 20 - 75
Municipio: Barranquilla - Atlantico
Correo electrónico de notificación: distritoga2020@gmail.com

Teléfono para notificación 1: 3013180253
Teléfono para notificación 2: 3015734759
Teléfono para notificación 3: No reportó

LA PERSONA JURIDICA SI AUTORIZÓ PARA RECIBIR NOTIFICACIONES PERSONALES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 291 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO Y 67 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

CONSTITUCIÓN

Constitución: que por Documento Privado del 05/03/2020, del Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 09/03/2020 bajo el número 378.863 del libro IX, se constituyó la sociedad:DISTRIBUCIONES TORRES GARCIA S.A.S.

TERMINO DE DURACIÓN

Duración: La sociedad no se haya disuelta y su duración es indefinida

C E R T I F I C A

QUE A LA FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, NO APARECEN INSCRIPCIONES QUE DEN CUENTA DEL ESTADO DE DISOLUCIÓN DE LA SOCIEDAD, RAZÓN POR LA QUE LA SOCIEDAD NO SE HAYA DISUELTA.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tiene por objeto: La sociedad tendrá por objeto, el desarrollo de las siguientes actividades: 4631 comercio al por mayor de productos alimenticios. 4754: comercio al por menor de electrodomésticos y gasodomésticos de uso domestico, muebles y equipos de iluminación. 4799: otros tipos de comercio al por menor no realizado en establecimiento, puesto de venta o de mercados.

CAPITAL

** Capital Autorizado **

Valor	:	$50.000.000,00
Número de acciones	:	50.000,00
Valor nominal	:	1.000,00

** Capital Suscrito/Social **

Valor	:	$50.000.000,00
Número de acciones	:	50.000,00

Valor nominal	:	1.000,00

** Capital Pagado **

Valor	:	$50.000.000,00
Número de acciones	:	50.000,00
Valor nominal	:	1.000,00

ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la sociedad y la gestión de los negocios sociales estarán a cargo del gerente, quien tendrá un suplente del gerente, quien lo reemplazará en sus ausencias temporales y absolutas. El suplente tendrá las mismas atribuciones que el gerente cuando entre a reemplazarlo. El gerente está facultado para ejecutar, a nombre de la sociedad, todos los actos y contratos relacionados directamente con el objeto de la sociedad, sin limite de cuantía. Serán funciones específicas del cargo, las siguientes entre otras: Constituir para propósitos concretos, los apoderados especiales que considere necesarios para representar judicial o extrajudicialmente a la sociedad. Cuidar de la recaudación e inversión de los fondos sociales. Organizar adecuadamente los sistemas requeridos para la contabilización, pagos y demás operaciones de la sociedad. Designar las personas que van a prestar servicios a la sociedad y para el efecto celebrar los contratos que de acuerdo a las circunstancias sean convenientes; ademas, fijara las remuneraciones correspondientes, dentro de los limites establecidos en el presupuesto anual de ingresos y egresos. Celebrar los actos y contratos comprendidos en el objeto social de la compañía y necesarios para que esta desarrolle plenamente los fines para los cuales ha sido constituida. Cumplir las demás funciones que le correspondan según lo previsto en las normas legales y en estos estatutos. El gerente queda facultado para celebrar actos y contratos, en desarrollo del objeto de la sociedad, con entidades publicas, privadas y mixtas.

NOMBRAMIENTO(S) REPRESENTACIÓN LEGAL

Nombramiento realizado mediante Documento Privado del 05/03/2020, otorgado en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 09/03/2020 bajo el número 378.863 del libro IX.

Cargo/Nombre	Identificación
Gerente	
Garcialara Mayra Alejandra	CC 1045693448
Suplente del Gerente	
Torres Rodriguez Roberto Enrique	CC 72337707

REFORMAS DE ESTATUTOS

La sociedad ha sido reformada por los siguientes documentos:

Documento	Número	Fecha	Origen	Insc.	Fecha	Libro
Acta	1	29/04/2022	Asamblea de Accionista	425.189	02/05/2022	IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos.
Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Barranquilla, los sábados NO son días hábiles.
Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad Principal Código CIIU: 4631
Actividad Secundaria Código CIIU: 4799
Otras Actividades 1 Código CIIU: 4754

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIOo

A nombre de la sociedad figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio
el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre:
DISTRIBUCIONES TORRES GARCIA
Matrícula No: 753.984
Fecha matrícula:
21 de Enero de 2020
Último año renovado: 2023
Dirección: CL 58 No 20 - 75

Municipio: Barranquilla - Atlantico

Que de acuerdo con nuestras inscripciones, los bienes sujetos a registro mercantil relacionados en el presente certificado, se encuentran libres de embargos.

C E R T I F I C A

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución N. 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA - RSC

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matrículado en el formualario RUES:
Ingresos por actividad ordinaria: 624.757.000,00
Actividad económica por la cual percibió mayores ingresos por actividad ordinaria en el periodo Código CIIU: 4631

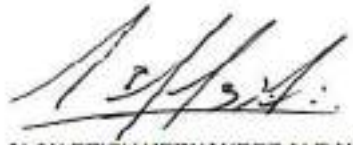
INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad hasta la fecha y hora de su expedición.

En la Cámara de Comercio de Barranquilla no aparecen inscripciones posteriores a las anteriormente mencionadas, de documentos referentes a reformas, o nombramiento de representantes legales, administradores o revisores fiscales, que modifiquen total o parcialmente el contenido.

Que la información anterior ha sido tomada directamente de los formularios de matrícula y sus renovaciones posteriores, diligenciados por el comerciante.



ALAN ERICK HERNANDEZ ALDANA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.045.693.448

GARCIA LARA

APELLIDOS

MAYRA ALEJANDRA

NOMBRES



FECHA DE NACIMIENTO 10-NOV-1990

BARRANQUILLA
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

16-DIC-2008 BARRANQUILLA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

BBVA
Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

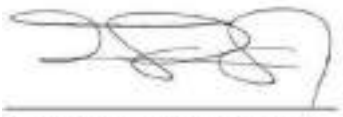
Que nuestro(a) cliente MAYRA ALEJANDRA GARCIA LARA, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,045,693,448 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 270179963 aperturada el 23 de marzo de 2021 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 25 de septiembre de 2023.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0270179963
Cuenta de 16 dígitos:	0270000200179963
Cuenta de 20 dígitos:	00130270000200179963

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO

CERTIFICADO PARAFISCLAES

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; TODOS LOS ESPACIOS DEBEN SER DILIGENCIADOS, SI ALGUNO NO APLICA ESCRIBIR N/A. LAS FIRMAS DEL PRESENTE FORMATO HACEN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBEN QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

D6A5F7056D4F67A5

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JULIETH ANDREA LOZANO MANTILLA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63556125 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 150718-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 29 días del mes de Septiembre de 2023 con vigencia de (3) Meses, contados apartir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO
63556125
LOZANO MANTILLA
APELLIDOS
JULIETH ANDREA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
22-DIC-1984
PIEDECUESTA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
10-ENE-2003 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
INDICE DERECHO


República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
150718-T
JULIETH ANDREA
LOZANO MANTILLA
C.C. 63556125
RESOLUCION INSCRIPCION 179 FECHA 03/06/2010
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA
PRESIDENTE
MAURICIO ESPAÑOL LEON
161237


FIRMA DEL TITULAR
81161
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores

INFORME TECNICO

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; TODOS LOS ESPACIOS DEBEN SER DILIGENCIADOS, SI ALGUNO NO APLICA ESCRIBIR N/A. LAS FIRMAS DEL PRESENTE FORMATO HACEN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBEN QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA.

INFORME N° 006
CONVENIO DE ASOCIACIÓN N°. 882-2023

TÉRMINO DE EJECUCIÓN COMPRENDIDO
MES DE SEPTIEMBRE

NOMBRE DEL CONTRATISTA: MARIO RAFAEL CHICA MEZA
SUPERVISOR DEL CONTRATO: MARITZA ARAGON RODRIGUEZ

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES GENERALES	ACTIVIDADES REALIZADAS
Cumplir con el objeto del convenio en la forma y tiempo pactados.	La fundación da cumplimiento a lo pactado contractualmente
Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión de la ejecución del contrato durante y posterior a su vigencia contractual, dicha información no deberá ser revelada por ningún medio electrónico, verbal, escrito u otro, ni total ni parcialmente, sin contar con previa autorización del MUNICIPIO.	La fundación se reserva la información, bajo manejo estricto de la misma, incluyéndose la confidencialidad de los datos, cabe destacar que para ello se estableció el canal de comunicaciones directo con personal idóneo para la ejecución de las actividades.
Brindar un buen trato y respeto a los funcionarios del MUNICIPIO, así como a las personas externas.	Nuestra fundación cuenta con un manual de convivencia el cual fue construido con los adultos mayores, por ende, partimos del principio de buena fe y del respeto hacia los demás.
Entregar de forma oportuna la información que se requiera por parte del enlace municipal, sirviendo esta para la realización de informes que se deban entregar a las entidades que soliciten información sobre el programa.	La fundación ha estado siempre dispuesta a realizar la entrega de manera oportuna la información solicitada por la entidad territorial.
Cumplir estrictamente todas las obligaciones establecidas en la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, la Ley 797 de 2003, el decreto 1703 de 2002 y el Decreto reglamentario 510 de marzo 06 de 2003 y la Ley 1562 del 11 de julio de 2012 y suministrar al supervisor del contrato lo pertinente.	La fundación cumple con lo establecido en la normatividad vigente, referente a la seguridad social y parafiscal. **Revisar informe financiero: Certificación de seguridad social y parafiscal.**
Cumplir con los parámetros enmarcados en las resoluciones 0024 del 2017 y 0055 del 2018 y demás normatividad vigente relacionada a la atención y protección social de los adultos mayores bajo la modalidad centro vida.	N/A
Asistir a las reuniones, inducciones o entrenamientos que realice el MUNICIPIO a los contratistas, para el adecuado desarrollo del objeto del convenio.	La fundación está dispuesta a la participación en reuniones y demás actividades que se programen por parte del ente territorial.
En caso de ser necesario, conocer y dar aplicación al Sistema de Gestión de Calidad, MECI, Sistemas de Información y otros aspectos relevantes del MUNICIPIO, para cumplir a cabalidad con las obligaciones pactadas.	Se da la aplicabilidad a la norma de calidad MECI, creándose formatos y demás herramientas que se requieren para la ejecución de las actividades.
En caso de aplicar, al finalizar el convenio, entregar en medio magnético, el inventario documental generado en el desarrollo del convenio, al igual que el registro fotográfico en magnético de las actividades realizadas.	La fundación al finalizar el contrato dará cumplimiento con lo establecido en el ítem.
Toda información interna y externa, verbal, física o electrónica, deberá ser procesada y entregada o transmitida integralmente, coherentemente,	Toda información que llegue a la fundación será tratada coherentemente, así como se dispondrá de un manejo

exclusivamente a las personas correspondientes y a través de los medios correspondientes, sin modificaciones, ni alteraciones, salvo que así lo determinen las personas autorizadas o responsables de dicha información.	interno para el trámite adecuado del mismo.
Constituir y entregar las pólizas de calidad y cumplimiento y demás requeridas.	Se entrego pólizas a la entidad territorial, las cuales están aprobadas en SECOP II.
Atender los requerimientos, instrucciones y/o recomendaciones que durante el desarrollo del convenio le imparta EL MUNICIPIO, a través del supervisor del mismo, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones.	Se atiende las sugerencias y recomendaciones de la entidad territorial, siendo bien recibidas y tramitadas durante la ejecución del convenio.
Presentar los recibos de pago al sistema de seguridad social (salud, pensiones y riesgos profesionales) y en especial los señalados en la Ley 1607 de 2012, cuando haya lugar a ellos para cada uno de los respectivos pagos.	La Fundación expide certificación de pago de seguridad social y parafiscal, el cual se encuentro en el informe financiero.
Ejecutar las demás actividades que sean necesarias para lograr un total y fiel cumplimiento del objeto, el alcance y las obligaciones contratadas, aunque no estén específicamente señaladas en el presente documento, siempre y cuando las mismas correspondan a la naturaleza y objeto del convenio.	Se realizó acompañamientos a actividades alternas, en apoyo a la organización de los eventos programados por la entidad territorial.
El contratista cancelará, si aplica, para la legalización del convenio el valor correspondiente a los impuestos, tasas y contribuciones y, descuentos de carácter municipal, de conformidad con lo establecido el estatuto tributario del municipio.	La Fundacion realiza los pagos que determine la ley, no incurriendo en evasiones de las mismas.

COMPROMISOS GENERALES DE LA ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
Disponer y garantizar el personal idóneo para la ejecución del objeto contractual, el cual debe como mínimo pertenecer en un 50% como habitante o residente del Municipio, el cual debe cumplir con los requisitos establecidos contractualmente	La fundación garantiza que el personal contratado para la ejecución de los servicios estipulados en la normatividad vigente es apto, idóneo y cumple con los requisitos mínimos establecidos en las mismas, adicional a eso el personal manipulador pertenece a la región. **Nota:** Se anexo documentación (hojas de vida) en la etapa de pre-alistamiento.
Disponer de todos los recursos logísticos, operativos y administrativos para la ejecución de las actividades propias del programa.	La fundación pone a disposición todos los recursos necesarios que se requiera para la operación
Acatar las directrices que el supervisor del contrato disponga en caso de presentarse calamidades tales como desastres naturales u olas invernales que impidan o afecten el normal desarrollo del Programa, para garantizar la continuidad del servicio, de acuerdo con lo establecido en los compromisos contractualmente adquiridos y los inversionistas del proyecto.	La fundación está dispuesta a recibir las directrices y cumplirlas de acuerdo a los criterios y parámetros de servicio, teniendo en cuenta los lineamientos de la normatividad vigente y las obligaciones contractuales.
Hay que asegurar que el personal que requieran para llevar a cabo las actividades desarrolladas durante la	El personal requerido para la ejecución de las actividades fue contratado bajo la modalidad de prestación de servicios,

ejecución del convenio en las diferentes etapas del proceso sea vinculado a través de un contrato laboral o de prestación de servicios, conforme a los parámetros, perfiles y actividades establecidas en los compromisos contractuales correspondientes	cumpliendo los parámetros establecidos en los perfiles bajo la normatividad vigente. Nota: Revisar plan de alistamiento Certificado contractual
promover la participación de la comunidad para ejercer el control social a través de la creación o consolidación de veedurías ciudadanas para el Programa	Se realiza la socialización del convenio con la supervisión del contrato, presidentes de la junta de acción comunal de las zonas a atender y perenco.
Efectuar seguimiento y registro de los servicios prestados a los beneficiarios atendidos con actividades, en los instrumentos y herramientas definidas por el Municipio de Melgar.	La fundación a través de su talento humano hace seguimiento a los servicios prestados a la población.
Entregar factura o cuenta de cobro mensual como soporte de pago, acompañada de un informe estadístico que identifique la población atendida, número de paquetes alimentarios nutricionales entregados, actividades realizadas acompañado de planillas y registro fotográfico (debe visualizarse la fecha y hora en que fue tomada la fotografía)	Se radica facturación electrónica correspondiente a las actividades contratadas y ejecutadas dentro del mismo. **ANEXO 1: Planillas entrega de los productos a los beneficiarios** **Anexo 2: Registro fotográfico de las entregas**
Diligenciar los formatos que requiera el municipio de Melgar, en los tiempos indicados.	La fundación acata las directrices de la entidad y está dispuesta a lo que esta misma requiera.
Informes bimensuales del avance físico de la ejecución del convenio indicadores sociales, memorias fotográficas, relación y soporte de la ejecución de los recursos.	La fundación realiza los informes por entrega, en los cuales se detalla registro fotográfico, población atendida y elementos entregados.

COMPROMISOS ESPECIFICOS DE LA ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Cumplir cabalmente con el objeto del presente convenio a la luz de los compromisos contractuales, garantizando que los entregables cumplan con las condiciones técnicas exigibles en el siguiente estudio previo.	Se realiza la entrega de complementos alimentarios RPC a la comunidad garantizando la calidad e inocuidad de los productos entregados, **Nota** revisar plan de alistamiento fichas técnicas de los alimentos
Deberá presentar un cronograma de actividades de acuerdo con los compromisos adquiridos y aplicar pruebas diagnósticas que permitan identificar el avance e impacto de éste.	La fundación junto con la supervisión del contrato se establecieron las fechas de entregas de los productos hacia la población beneficiaria. **ANEXO 3 Cronograma de entregas**
Contratar el personal necesario para la proyección de la minuta alimenticia conforme al tipo de población, aporte nutricional requerido para la alimentación de los adultos mayores; dicha minuta, deberá proporcionarse a cada beneficiario del programa a fin de dar pautas para uso eficiente y controlado del paquete alimentario.	La minuta fue realizada por la Nutricionista de la fundación **Nota:** La minuta fue entrega en el plan de alistamiento.
	Se realiza la entrega de complementos alimentarios RPC a la comunidad

Suministrar los productos en las cantidades y según especificaciones técnicas establecidas en el alcance:	garantizando la calidad e inocuidad de los productos entregados, **Nota** revisar plan de alistamiento fichas técnicas de los alimentos
Cada producto del paquete alimentario nutricional a entregarse debe cumplir con la NTC, cumpliendo con el decreto 3075 de 1997, resolución 2674 de 2013, y demás concordantes y reglamentarias, modificatorias y vigentes.	Se realiza la entrega de complementos alimentarios RPC a la comunidad garantizando la calidad e inocuidad de los productos entregados según lo establecido por la normatividad, **Nota** revisar plan de alistamiento fichas técnicas de los alimentos y laboratorios clínicos del personal
Entregar las fichas técnicas de los productos del paquete alimentario nutricional a entregarse por parte del operador, con el fin de ser revisadas y aprobadas por el equipo del ente territorial, tomando como guía de su evaluación las dispuestas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF..	Se hace entrega de las fichas técnicas de los productos que conforman el kit nutricional o RPC. Revisar plan de alistamiento
En la etapa de pre-alistamiento se debe presentar el plan de saneamiento básico y manual de buenas prácticas ajustado a la emergencia sanitaria.	La fundación da cumplimiento al ítem realizando la entrega del `plan de alistamiento a la entidad territorial.
El contratista deberá hacerse cargo de la logística requerida para realizar las entregas de los bienes o servicios requeridos en el presente estudio previo, para lo cual se deberá realizar un cronograma de entregas con el supervisor de convenio.	La fundación se responsabiliza por cada entrega programada a los beneficiarios del programa asumiendo los gastos de la operacion
Asignar el conductor del vehículo, vigilando que este porte el original de los documentos del vehículo tales como: tarjeta de operación y los seguros vigentes, fotocopia de la tarjeta de propiedad del vehículo, y además el vehículo debe estar dotado de equipo de carretera reglamentario y cumplir con todas las disposiciones legales y las contempladas en la ley 769 de 2002 (Código Nacional de Tránsito Terrestre).	Se presento en la etapa de pre-alistamiento la documentación e información requerida en este ítem.
El conductor del vehículo debe contar con carnet de manipulación de alimentos y concepto medico de salud ocupacional para la ejecución de su labor. En la etapa de pre-alistamiento el contratista deberá presentar, la siguiente documentación correspondiente al conductor que será el enea-gado de la prestación del servicio: Contrato que valide el vínculo para la ejecución de las actividades y/o tarjeta de propiedad del vehículo, número de Placa del Vehículo. Nombre del conductor. Cédula de ciudadanía. Número de la licencia de conducción. Categoría de la licencia de conducción. Fecha de vencimiento de la licencia de conducción.	Se presento en la etapa de pre-alistamiento la documentación e información requerida en este ítem.

Certificación de afiliación vigente de la Eps del conductor. Certificación de afiliación vigente de ARL del conductor. Concepto medico laboral del conductor. Carnet de manipulación de alimentos del conductor. Sistema de comunicaciones. Foto vehículo interno y externo. Concepto sanitario del vehículo.	
En la ejecución del convenio, el personal que desarrollará las actividades encaminadas a las entregas deberá portar los elementos de protección personal avalados por el Ministerio de Salud y Protección Social, tales como (traje de bioseguridad, tapabocas y gorro).	N/a por la modalidad contratada
El contratista será responsable del suministro de insumos, equipos, herramientas, materiales, combustibles, lubricantes, parqueaderos o cualquier otro elemento o material necesario por la normal operación del vehículo y prestación del servicio de transporte, quien además deberá suministrar el personal idóneo, debidamente capacitado y con aptitudes físicas y mentales para prestar el servicio.	La fundación a través de sus operadores en transporte cumple con lo establecido en el ítem.
Mantener los vehículos en óptimas condiciones, cumpliendo con plan de saneamiento básico y buenas prácticas de manifactura.	La fundación verifica las condiciones de los vehículos y lo estipulado en el plan de saneamiento básico y buenas prácticas de manufactura. **Anexo 4: Lista de verificación vehicular**
Entregar al Supervisor del Convenio los documentos solicitados en la etapa de alistamiento para su respectiva aprobación y los soportes de las actividades desarrolladas.	Se hace entrega el plan de alistamiento a la entidad territorial
Realizar la capacitación previa y continua durante la ejecución del contrato, al talento humano, así como técnicas de almacenamiento y buenas prácticas de higiene, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 3075 del 1997 y normas vigentes: dejando constancia de cada capacitación mensual, dando cumplimiento a las 10 horas	Se realiza capacitación al talento humano en técnicas de almacenamiento y buenas prácticas de higiene, a cargo de la nutricionista. **REVISAE SEGUNDO INFORME (Anexo 5 Acta de asistencia a la capacitación)**
Orientar por medio IEC (infografía, folletos, carteleras) a la población beneficiaría, dos (2) veces dentro del plazo de ejecución del convenio durante la entrega del paquete alimentario, en buenos hábitos alimentarios y enfermedades crónicas, esto de acuerdo con el cronograma establecido en conjunto con el supervisor del convenio, donde debe presentar acta, firma del beneficiario y evidencias fotográficas de dicha actividad. Esta IEC debe ser aprobada previamente por el equipo del ente territorial.	La fundación realizo las respectivas orientaciones mediante folletos a la población beneficiaria.
Realizar tamizaje nutricional (toma de peso y talla) por parte de la auxiliar de enfermería, esto se deberá hacer al inicio y finalización del contrato donde la nutricionista realizará con estos datos antropométricos el informe	La fundación realizo el tamizaje inicial y final al 100% de la población beneficiaria. **ANEXO 5: Tamizaje inicial y final e informe nutricional**

estadístico del diagnóstico nutricional de la población objeto.	
En la primera y última entrega del paquete alimentario se deberá aplicar un formato de valoración subjetiva que deberá ser presentado a el supervisor del convenio antes de su aplicabilidad, este formato deberá ser diligenciado por parte de la nutricionista,	**Revisar primer informe ANEXO 6: Formato de valoración subjetiva**
Teniendo en cuenta la aplicación del formato de valoración subjetiva que se realizara a la población objeto se deberá desarrollar un plan de trabajo de seguimiento en donde se entreguen las recomendaciones nutricionales si hubiere lugar.	La fundación realizara las respectivas recomendación a la población beneficiaria según el resultado de la valoración subjetiva a cargo de la nutricionista.
Realizar en conjunto con la supervisión del contrato, una reunión para la socialización y consolidación del cronograma de actividades, esto antes de iniciar el contrato.	Se realiza la socialización del convenio con la supervisión del contrato Nota: el acta de la reunión fue hecha y reposa en la secretaria de desarrollo social.
Promover la participación de la comunidad, socializando el contrato en compañía con el supervisor del contrato y sus aportantes al mismo, con el fin de motivar a la ciudadanía para establecer el comité veedor (responsabilidad del operador y del ente territorial).	Se realiza la socialización del convenio con la supervisión del contrato, presidentes de la junta de acción comunal de las zonas a atender y perenco.
Efectuar seguimiento y registro de los paquetes alimentarios nutricionales entregados, así como de los beneficiarios atendidos con actividades, en los instrumentos y herramientas definidas por el Municipio de Melgar.	La fundación realiza la entrega de los productos mediante planillas, en las cuales los usuarios deben firmarlas para así poder hacerle la entrega de estos, en las planillas reposa nombre completo del usuario, numero de documento, número telefónico y dirección, estas planillas fueron realizadas mediante la base de datos suministrada por la Entidad Territorial. **ANEXO 1: Planillas entrega de rpc a los beneficiarios** **Anexo 2: Registro fotográfico entrega de RPC**

MARIO RAFAEL CHICA MEZA
FUNDACION DSANCOL

ANEXO 1: PLANILLAS ENTREGAS DE LOS PRODUCTOS A LOS BENEFICIARIOS

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; TODOS LOS ESPACIOS DEBEN SER DILIGENCIADOS, SI ALGUNO NO APLICA ESCRIBIR N/A. LAS FIRMAS DEL PRESENTE FORMATO HACEN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBEN QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA.

SANCOL — SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

Ecopetrol · cnoc · PETROL

DEPARTAMENTO: TOLIMA — MUNICIPIO: MELGAR — VEREDA: CALCUTA SALON COMUNAL

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL — CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL — ENTREGA: 6 — AÑO:2023

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CAJETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
1	ALBEIRO YATE	142488361	1	1	1			3108709127	CALCUTA	Autorizado	
2	ALBINA VASQUEZ	28787591	1	1	1			3195975113	CALCUTA		
3	ALFONSO RIVERA AVILA	14247377	1	1	1			3166934165	CALCUTA		
4	AUDONINA AVILA RIVERA	28842877	1	1	1			3166934165	CALCUTA	Autorizado	
5	AQUILEO GUTIERREZ VELANDIA	223944	1	1	1			3107840572	CALCUTA	AUTORIZADO	
6	CANDELARIA VASQUEZ	28784307	1	1	1			3134349327	CALCUTA	Autorizado	
7	CARLOS ARTURO OSPINA HERRERA	14211448	1	1	1			3228454084	CALCUTA	AUTORIZACION	
8	CARLOS JULIO SALAZAR ROMERO	19286490	1	1	1			3144002765	CALCUTA		
9	CELSO PRADA DURAN	5933099	1	1	1			3213581557	CALCUTA		

NO. PLANILLAS

RESPONSABLE: Roberto Torres.

FECHA: (05 octubre 2023)

25 septiembre 2023
corrección

SANCOL — SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

PARANCO · ENOAC · PETROL

DEPARTAMENTO: TOLIMA — MUNICIPIO: MELGAR — VEREDA: CALCUTA SALON COMUNAL

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL — CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL — ENTREGA: 6 — AÑO:2023

	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
10	CHIQUINQUIRA RUBIO RODRIGUEZ	22408757	1	1	1			3166588033	CALCUTA	autorizado J.R.	
11	FIDELINO QUINTERO AREVALO	2323560	1	1	1			3175116368	CALCUTA	Luz Nigsia D	
12	GONZALO MONTENEGRO	3206571	1	1	1			3165874087	CALCUTA	Gonzalo	
13	LUIS ALCIDES RAMOS	3016303	1	1	1			3192619573	CALCUTA	Henry Ramos Velasquez autorizado	
14	LUZ EDILMA ORTIZ RODRIGUEZ	24725990	1	1	1			3115249966	CALCUTA	Miguel A Torres	
15	MARIA ELISA ARANDA DE DELGADO	28844367	1	1	1			3162499860	CALCUTA	maria eliana	
16	MARIA NORA NAVARRO GALLEGO	28845481	1	1	1			3142219867	CALCUTA	Edilberto Ortiz Mercedes Luis Gallego	
17	MERCEDES DELGADO	41389186	1	1	1			3114349327	CALCUTA		
18	MIGUEL ANGEL TORRES ARCILA	4443168	1	1	1			3213257252	CALCUTA	Miguel A Torres	
19	NANCY CASTILLO	42967577	1	1	1			3127431653	CALCUTA	nancy	

NO. PLANILLAS

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (05 octubre 2023)
25 septiembre, 2023
Corrección

SANCOL | SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

PESENCO | CNOOC | PETROL

DEPARTAMENTO: TOLIMA
MUNICIPIO: MELGAR
VEREDA: CALCUTA SALON COMUNAL
NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL
CONTRATO N°: 882 DE 2023
ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
ENTREGA: 6
AÑO:2023

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UNS	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
20	TEODOMILA RIAÑOS	28489736	1	1	1			3223446869	CALCUTA	TeodomilaRiaño	
21	ISMAEL LOZANO MOLANO	6872350	1	1	1			3164262198	CALCUTA	Ismael Lozano Molano	

RESPONSABLE: Roberto Torres
FECHA (5 octubre 2023)
25 septiembre 2023
correccion

NO. PLANILLAS

SANCOL — SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

DEPARTAMENTO: TOLIMA — MUNICIPIO: MELGAR — VEREDA: CALCUTA ASADERO KIKO

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL — CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL — ENTREGA: 5 — AÑO:2023

S	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
22	AURA STELLA VIANA ROYERO	28845232	1	1	1			3193324653	CALCUTA	†Aura Viana	
24	AURA MARIA CUERVO MUÑOZ	41754488	1	1	1			3152501547	CALCUTA	†Aura C	
24	CANDELARIA PATIÑO DE BARRERA	20411789	1	1	1			3156051140	CALCUTA	†Candelaria	
25	DIVIA INES MANRIQUE QUIROGA	28844215	1	1	1			3186723467	CALCUTA	†	
09	ELVER ROMERO LASSO	19351219	1	1	1			3183896512	CALCUTA	†mariaga	
27	FABIO AVILA ARANDA	11295207	1	1	1			319794132	CALCUTA	†	
31	FLOR MARIA HERNANDEZ DE BERNAL	33905012	1	1	1			3168456438	CALCUTA	Flor Maria Hernandez	
29	GLADYS SANCHEZ PRADA	28786485	1	1	1			3178313865	CALCUTA	†gladys sanchez	
30	GRACIELA DURAN AVILA	28844150	1	1	1			3168467537	CALCUTA	† graciela	

NO. PLANILLAS

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (5 octubre 2023)

25 sep 2023
corrección

SANCOL — SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

PRESENTE — CNODC — petrol

DEPARTAMENTO: TOLIMA | MUNICIPIO: MELGAR | VEREDA: CALCUTA ASADERO KIKO

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL | CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL | ENTREGA: 6 | AÑO:2023

S	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
31	JAINE CASTAÑEDA AVILA	2212345	1	1	1			3102354038	CALCUTA		
32	JAIRO ROMERO PERDOMO	19137324	1	1	1			3192572969	CALCUTA		
33	JOSE LIZARDO BAQUERO MARTINEZ	14246591	1	1	1			3174993676	CALCUTA		
34	JOSE MANUEL MARTINEZ RODRIGUEZ	5934335	1	1	1			3144363413	CALCUTA		
35	LETICIA BARRERA PATIÑO	21067179	1	1	1			3156051140	CALCUTA		
36	LUIS ALFONSO RAMIREZ	5934228	1	1	1			3155507676	CALCUTA		
37	LUIS ALEJANDRO AVILA	7492101	1	1	1			3153819766	CALCUTA		
38	LUIS ENRIQUE ALDANA PERDOMO	465818	1	1	1			3134184870	CALCUTA		
39	MARIA EUGENIA AGUILAR	28788355	1	1	1			3187812318	CALCUTA		
40	MARIA RUBENSINDA GONZALEZ SOLER	31830268	1	1	1			3225313372	CALCUTA	NO FIRMA	

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (5 octubre 2023)

NO. PLANILLA:

25 sep 2023
corrección

SANCOL | SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

PRESENTE | ENDOC | PETROL

DEPARTAMENTO: TOLIMA | MUNICIPIO: MELGAR | VEREDA: CALCUTA ASADERO KIKO

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL | CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL | ENTREGA: 6 | AÑO:2023

S	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
41	MAXIMILIANO ORTIZ	5981868	1	1	1			3162327275	CALCUTA	+Maximiliano Ortiz	
42	NEMECIO BUCURU	indocumentado	1	1	1			3193501138	CALCUTA	NO firma	
43	PEDRO PATIÑO	11606058	1	1	1			3172135067	CALCUTA	+pedropatiño	
44	PEDRO PABLO RINCON MORENO	14247391	1	1	1			3155823194	CALCUTA	+Pedro Rincon	
45	SARAI MAHECHA SABOGAL	28846341	1	1	1			3157506763	CALCUTA	+Sarai Mahecha	
46	TERESA VILLAMIZAR	41557061	1	1	1			3192572969	CALCUTA	+Teresa Villamizar	
47	REINERO RINCON GIRALDO	4442983	1	1	1			3115620739	CALCUTA	X Reinero	
48	ROSA MARIA ROMERO BAUTISTA	28845508	1	1	1			3158689406	CALCUTA	+RosaMariaRomero	

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (05 octubre 2023)

25 sep 2023
corrección

NO. PLANILLAS

SANCOL SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

FERESCO CNOOC PETROL

DEPARTAMENTO: TOLIMA MUNICIPIO: MELGAR VEREDA: CUALAMANA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL ENTREGA: 6 AÑO:2023

#	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 500 ML		TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
49	BLANCA IRENE HERNANDEZ	28994190	1	1	1		3203364269	CUALAMANA		
50	CLARA LUZ GARZON	55055123	1	1	1		3219133539	CUALAMANA		
51	DAVID MORA	2332877	1	1	1		3182947850 - 3175144262	CUALAMANA		
52	DIGNA OFELIA PANTOJA DE BERMUDEZ	20508944	1	1	1		3167090758	CUALAMANA		
53	ELIAS CORTEZ AGUILAR	2323197	1	1	1		3113742520	CUALAMANA		
54	ELIZABETH VANEGAS	39635566	1	1	1		3154389301	CUALAMANA		
55	FABIO PENAGOS ARELLAN	5933714	1	1	1		3134841928	CUALAMANA		
56	FELIX EDUARDO ROJAS VILLA	14246296	1	1	1		3197484108	CUALAMANA		
57	GABRIEL GUALTEROS	14247442	1	1	1		3112826089	CUALAMANA		
58	GONZALO SIERRA	2321054	1	1	1		3133863119	CUALAMANA		

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA (5 oct 2023)

NO. PLANILLAS

25 sep 2023
correccion

SANCOL SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION Nº882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

DEPARTAMENTO: TOLIMA MUNICIPIO: MELGAR VEREDA: CUALAMANA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL ENTREGA: 6 AÑO:2023

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 500 ML		TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
59	GUSTAVO SUAREZ GAITAN	14246182	1	1	1		3166083770	CUALAMANA	NO Firma.	
60	GUSTAVO URUEÑA	14247523	1	1	1		3158670886 - 3125784590	CUALAMANA		
61	INES RIOS DE AVILA	28737099	1	1	1		3196470546	CUALAMANA	Victoravila	
62	ISOLINA OSPINA	21170640	1	1	1		3105803855	CUALAMANA	NO firma.	
63	JACINTO MELO	3105365	1	1	1		3118176471	CUALAMANA	NO Firma	
64	JAMES ANTONIO CEBALLOS	6090841	1	1	1		3158670886	CUALAMANA	James ceballos	
65	JORGE ELIECER AGUIRRE	4382641	1	1	1		3173477239	CUALAMANA	Jorge Heliecer Aguirre	
66	JOSE LEONIDAS DELGADO	327223	1	1	1		3154141729	CUALAMANA	NO Firma	
67	LUCERO GALLEGO LONDOÑO	65734669	1	1	1		3168218701	CUALAMANA	Guillermo	
68	LUCILA PEREZ	28843523	1	1	1		3118835275	CUALAMANA	NO Firma	

RESPONSABLE: Roberto Tarez

FECHA: (5 octubre 2023)

25 sept 2023
corrección

SANCOL — SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

PRESENCE · cnaoc · PETROL

DEPARTAMENTO: TOLIMA — MUNICIPIO: MELGAR — VEREDA: CUALAMANA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL — CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL — ENTREGA: 6 — AÑO:2023

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UNID	ACEITE DE 900 ML		TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
69	MARIA DEL CARMEN LEON	28783614	1	1	1		3143678152 - 3229050423	CUALAMANA	Luz Mgnieta	
70	MARIA ELODIA RINCON PEÑA	28784473	1	1	1		3158334928	CUALAMANA	Maria Fernandez	
71	MARIA EMPERATRIZ ORJUELA	33905027	1	1	1		3125640256 - 3196561401	CUALAMANA	Olivia Pinzon	
72	MARIA LANDICES ZUBIETA	28656291	1	1	1		3118642554	CUALAMANA	Keidy H.	
73	MARIA LOURDES CUPER CHACON	28786939	1	1	1		3213674834	CUALAMANA	Victor J Cortes	
74	MERCEDES RODRIGUEZ GUERRERO	21108710	1	1	1		3193234807	CUALAMANA	NO FIRMA	
75	SOCORRO VALDERRAMA	51727886	1	1	1		3202005152	CUALAMANA	Socorro Valderrama	
76	SOLEDAD SANCHEZ Q.	28767356	1	1	1		3102436776	CUALAMANA		
77	VICTOR JESUS CORTES AGUILAR	2323196	1	1	1		3213674834	CUALAMANA	Victor J Cortes	
78	ZENAIDA ORJUELA CALDERON	28787769	1	1	1		3112825089	CUALAMANA	Olivia Pinzon	
79	MARGARITA DAZA DUQUE	34057469	1	1	1		3170546584	CUALAMANA	Dinu Muñoz	

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (5 octubre 2023)

NO. PLANILLAS

25 Sept 2023
corrección

SANCOL | SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACIÓN N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

Federación Cnaoc Petrol

DEPARTAMENTO: TOLIMA | MUNICIPIO: MELGAR | VEREDA: ARABIA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL | CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL | ENTREGA: 6 | AÑO:2023

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 500 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
80	ANA ELSY ROJAS CRUZ	27745025	1	1	1			3204400126	ARABIA	Ana Elsy Rojas	
81	BLANCA CECILIA FAUSTINO	35313318	1	1	1			3184035470	ARABIA	Blanca C. Faustino	
82	DARIO OÑATE	11297177	1	1	1			3226147285	ARABIA	Dario oñate	
83	FABIOLA CARDOZO HERRERA	28788352	1	1	1			3115285326	ARABIA	Fabiola C H	
84	GILBERTO HERNANDEZ	2369674	1	1	1			3118835483	ARABIA	Diana Ximena Hernandez	
85	GUSTAVO ROJAS CRUZ	14248821	1	1	1			3114970420	ARABIA	Gustavo Rojas	
86	HUGO MORENO CASTAÑEDA	5933925	1	1	1			3112521723	ARABIA	Hugo moreno	
87	JORGE ENRIQUE CORTEZ	4066546	1	1	1			3144884235	ARABIA	Jorge Cortes	
88	JOSE AUGUSTIN ALVAREZ	14245786	1	1	1			3112007312	ARABIA		

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (5 octubre 2023)

25 sept 2023
correccion

NO. PLANILLA:

SANCOL — SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

FEDEARROZ · CNDOC · Perrol

DEPARTEMENTO: TOLIMA — MUNICIPIO: MELGAR — VEREDA: ARABIA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL — CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL — ENTREGA: 6 — AÑO:2023

	Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
*	89	JOSE ARMANDO FERNANDEZ	3074541	1	1	1			3112946725	ARABIA	* José A. Fe	
	90	JOSE RAMON VANEGAS RIVERA	14246567	1	1	1			3112617880	ARABIA	* Ramon V	
	91	JOSE LIBARDO CARO	4346443	1	1	1				ARABIA	*	
	92	LUZ MARINA ROJAS	28636945	1	1	1			194181489	ARABIA	*	
	93	MARIA GLORIA ALMANZA ALVAREZ	28787788	1	1	1			3228613895	ARABIA		
	94	MARIA LEONELA RAMIREZ JARAMILLO	42916959	1	1	1			31162564—	ARABIA	* M L R	
	95	MARIA HELENA AVILA RIOS	41672870	1	1	1			3102171557	ARABIA	* Maria Helena Avila Rios	
	96	MATILDE PAEZ RIVERA	28845135	1	1	1			3187248971	ARABIA	* Matilde paez	
	97	NATIVIDAD DE JESUS LOZANO	28967099	1	1	1			3124180083	ARABIA	* Natividad Lozano	
D	98	MARIA NATIVIDAD SANCHEZ DE ORTIZ	36270285	1	1	1			3203067508	ARABIA	* Isabel Ortiz	

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (05 octubre 2023)

NO. PLANILLAS

25 sept 2023
correccion

SANCOL | SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

Perenco | cnooc | PETROL

DEPARTEMENTO: TOLIMA | MUNICIPIO: MELGAR | VEREDA: ARABIA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL | CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL | ENTREGA: 6 | AÑO:2023

N	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
99	NOE VARGAS GARCIA	2701426	1	1	1			3208404162	ARABIA		
100	NUBIA CECILIA CARDENAS BUITRAGO	41742068	1	1	1				ARABIA		
101	PEDRO JULIO ALMANZA	11605045	1	1	1			3118180482	ARABIA		
102	ROSALBA HERRAN CONTENTO	28842278	1	1	1			3107921959	ARABIA		
103	SAMUEL HERRAN	-	1	1	1			3107921959	ARABIA		
104	VICENTE ORTEGA	11291475	1	1	1			3125940301	ARABIA		

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (05 octubre 2023)

NO. PLANILLAS

25 sept 2023
corrección

SANCOL — SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

PESCO · CNOOC · PETROL

DEPARTEMENTO: TOLIMA — MUNICIPIO: MELGAR — VEREDA: AGUILA MEDIA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL — CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL — ENTREGA: 6 — AÑO:2023

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UNID	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
105	ALBERTO SANCHEZ VILLALOBOS	11309318	1	1	1			3134894859	AGUILA MEDIA	Alberto Sánchez V	
106	ALCIDES PRADA	5934219	1	1	1			314441607	AGUILA MEDIA	Alcides Prada	
107	ADELMO VASQUEZ SANCHEZ	11379131	1	1	1			3128454317	AGUILA MEDIA	Adelmo Vasquez Sanchez	
108	ALFONSO GUERRERO GACHA	5933826	1	1	1			3223847987	AGUILA MEDIA	Karla J. Florez Delgado espasa autorizada	
109	ANA EVELIA PACHON ROJAS	28844560	1	1	1			3222890166	AGUILA MEDIA	Ana Evelia Pachon R.	
110	ANDRES MORENO	2323653	1	1	1			3214528401	AGUILA MEDIA		
111	ANICENTO BARRAGAN	14247997	1	1	1			3133356887	AGUILA MEDIA	Anicento	
112	ANTONIO OMAR SAMPER MORA	19227065	1	1	1			3188239342	AGUILA MEDIA		
113	BELLADENIS MOSQUERA	41888303	1	1	1			3132423844	AGUILA MEDIA	Bella Deni	
114	BERENICE GALLEGO	20765255	1	1	1			3133137850	AGUILA MEDIA	Camilo Vanegas	

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (5 octubre 2023)

NO. PLANILLAS

25 sept 2023 colleccion 3233249328 Su Nathaly Juan

SANCOL — SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

PRESENCA — CNOOC — PETROL

DEPARTEMENTO: TOLIMA | MUNICIPIO: MELGAR | VEREDA: AGUILA MEDIA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL | CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL | ENTREGA: 6 | AÑO:2023

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA PPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UNE	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
115	CAMILO NAVARRO GALLEGO	11311435	1	1	1			3212909456	AGUILA MEDIA	Camilo Navarro G.	
116	CLAUDINA PARDO DE ALONSO	28997216	1	1	1			3142056283	AGUILA MEDIA	Claudina Pardo	
117	CONCEPCION CORREAL	20765262	1	1	1			3102769187	AGUILA MEDIA	concepcion Correal	
118	ELIZABETH PAEZ	41796099	1	1	1			3115917228	AGUILA MEDIA	Elizabeth Paez	
119	GRACIELA VELASQUEZ BUITRAGO	24866467	1	1	1			3144287545	AGUILA MEDIA	Graciela B.	
120	GRISELDINA MORALES	28994319	1	1	1			3106838162	AGUILA MEDIA	Griseldina Morales	
121	HERNANDO PEREZ REYES	14247941	1	1	1			3143066076	AGUILA MEDIA	Rosalba Quevedo autorizada	
122	JAIME MARROQUIN	17625906	1	1	1			3192633288	AGUILA MEDIA	Jaime Jair	
123	JAIRO AMAYA ROJAS	3250417	1	1	1			3125265271	AGUILA MEDIA		
124	JORGE ELIECER CHAVEZ	17193073	1	1	1			3193332669	AGUILA MEDIA	Dahana Ortiz	

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (05 octubre 2023)

NO. PLANILLAS

25 sept 2023
Dirección

SANCOL — SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

DEPARTEMENTO: TOLIMA | MUNICIPIO: MELGAR | VEREDA: AGUILA MEDIA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL | CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL | ENTREGA: 6 | AÑO:2023

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA KPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
125	JOSE DEL CARMEN BENAVIDES	8410375	1	1	1			3108120565 - 3185750596 3233249328	AGUILA MEDIA		
126	JOSE SANTOS RUIZ VILLAR	5939938	1	1	1			3132725298	AGUILA MEDIA		
127	JOSE VICENTE PEÑA VELASQUEZ	14257711	1	1	1			3123643782	AGUILA MEDIA		
128	JOSE VICENTE NIÑO	79107267	1	1	1			3186593771	AGUILA MEDIA		
129	JUAN DIEGO ZAPATA VASQUEZ	91213957	1	1	1			3112979314	AGUILA MEDIA		
130	JULIO CESAR LOZANO BOCANEGRA	11298533	1	1	1			3112797002 3227142312	AGUILA MEDIA		
131	LAUREANO CELIS	11304062	1	1	1			3205735440	AGUILA MEDIA		
132	LOURDES MARTINEZ SANCHEZ	21117089	1	1	1			3223889128	AGUILA MEDIA		
133	LUCRECIA GIL PAEZ	28787696	1	1	1			3123697680	AGUILA MEDIA		
134	LUIS ARNULFO CALDERÓN SÁNCHEZ	14246969	1	1	1			3208914355	AGUILA MEDIA		

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (05 octubre 2023)

25 sept 2023
Correccion

NO. PLANILLAS

SANCOL — SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

DEPARTEMENTO: TOLIMA — MUNICIPIO: MELGAR — VEREDA: AGUILA MEDIA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL — CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL — ENTREGA: 6 — AÑO:2023

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 180 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
135	LUIS ALBERTO GALINDO BORDA	4226460	1	1	1			3112018523	AGUILA MEDIA	Luis Galindo	
136	LUVIN CAICEDO DEVIA	5534029	1	1	1			3228536668	AGUILA MEDIA		
137	MANUEL BARRIOS DIAZ	5961217	1	1	1			3205341801-3112595142	AGUILA MEDIA	Manuel Barrios Diaz	
138	MANUEL CRUZ VELASQUEZ	218118	1	1	1			3202388622	AGUILA MEDIA	Manuel Cruz Velasquez	
139	MARIA ADELINA BETANCOURTH	29322218	1	1	1			3148552060	AGUILA MEDIA	Bello Duiu	
140	MARIA CLARA MARTINEZ BARRAGAN	28784883	1	1	1			3178627648	AGUILA MEDIA	Rosalba Quevedo	
141	MARIA DEISY MARTINEZ MONTES	28787481	1	1	1			3124700048	AGUILA MEDIA	Deisy M	
142	MARIA EMMA GUZMAN BARRIOS	28785192	1	1	1			3208924930 - 3103356557	AGUILA MEDIA	Edwin L. Ramirez M.	
143	MARIA HERCILIA HERNANDEZ PRADA	28845504	1	1	1			3219625892	AGUILA MEDIA		
144	MARIA FRANQUELINA ROJAS CRUZ	28509543	1	1	1			3114401302	AGUILA MEDIA	Maria Rojas	

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (05 octubre 2023)

NO. PERSONAS

25 sept 2023
corrección

SANCOL — SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

DEPARTEMENTO: TOLIMA | MUNICIPIO: MELGAR | VEREDA: AGUILA MEDIA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL | CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL | ENTREGA: 6 | AÑO:2023

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
145	MARIA GLADYS RIVERA	28787487	1	1	1			3152755679	AGUILA MEDIA		
146	MARIA NAIFE ROBAYO	41435271	1	1	1			3142212235	AGUILA MEDIA		
147	MARIA NILSA CASTRO CHACON	20755375	1	1	1			3138607520	AGUILA MEDIA		
148	MARIA TERESA RAMIREZ GUTIERREZ	28662487	1	1	1			3132315263	AGUILA MEDIA		
149	MARLENY LEON	51603903	1	1	1			31543995949	AGUILA MEDIA		
150	NAPOLEON NAVARRO	3105428	1	1	1			3106838162	AGUILA MEDIA		
151	NELCY CAICEDO	28786858	1	1	1			3138579061	AGUILA MEDIA		
152	NOHEMA QUIJANO RUEDA	51602168	1	1	1			3507365034	AGUILA MEDIA		
153	ROSA NIEVES VILLAR	28786956	1	1	1			3112319099	AGUILA MEDIA		
154	ROSALBA LÓPEZ LOZANO	20610549	1	1	1			3178541318	AGUILA MEDIA		

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (05 oct 2023)

25 Sept 2023
Corrección

NO. PLANILLAS

SANCOL | SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

PERENCO | cnooc | PETROL

DEPARTEMENTO: TOLIMA | MUNICIPIO: MELGAR | VEREDA: AGUILA MEDIA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL | CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL | ENTREGA: 6 | AÑO:2023

S.	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
336	ROSAURA DELGADO	28662353	1	1	1			3115500940	AGUILA MEDIA	Amparo Gonzalez	
336	RUBY CAICEDO HERRAN	28844258	1	1	1			3134377777	AGUILA MEDIA	No firma	
337	PEDRO ANTONIO YEPES PALACIO	96352019	1	1	1			-	AGUILA MEDIA	Dahiana Ortiz	
338	SARA VARGAS	28788338	1	1	1			3123755514	AGUILA MEDIA	Emanuel Cruz	
339	TIRSO LONBO CRUZ	11605017	1	1	1			3118357535	AGUILA MEDIA	Tirso Lombo	
340	UBALDINA PEREZ	28786149	1	1	1			3123354813	AGUILA MEDIA	No firma	

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (5 Oct 2023)

NO. PLANILLAS

25 sept 2023
corrección

SANCOL SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

PRESENTE ECOPETROL

DEPARTAMENTO: TOLIMA | MUNICIPIO: MELGAR | VEREDA: AGUILA ALTA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL | CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL | ENTREGA: 6 | AÑO:2023

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
161	ALCIRA ALVAREZ	38060013	1	1	1			3107925235	AGUILA ALTA		
162	ANA BEATRIZ MONTES	38060025	1	1	1			3214417938	AGUILA ALTA	Beatriz M	
163	ARCENIO MARTÍNEZ BARRAGAN	2323166	1	1	1			3125379729	AGUILA ALTA		
164	AURORA RODRIGUEZ CADENA	39643266	1	1	1			3214145325	AGUILA ALTA	Aurora Rodriguez	
165	CESAR TULIO QUINTERO	6444123	1	1	1			3117221253	AGUILA ALTA		
166	FANY GUERRERO	28845156	1	1	1			3219926321	AGUILA ALTA	Fany	
167	FLOR NANCY PARRA	51658838	1	1	1			3115242560	AGUILA ALTA		
168	GERMAN RENDON	5934706	1	1	1			3116153724	AGUILA ALTA		
169	GLORIA ELCY GUTIERREZ DE PORTELA	28656202	1	1	1			3125884277	AGUILA ALTA	Gloria Elcy C	
170	GUILLERMO VASQUEZ SANCHEZ	14247053	1	1	1			3116393991	AGUILA ALTA	Guillermo Vasq	

NO. PLANILLAS

RESPONSABLE: Roberto Tores

FECHA: (5 oct 2023)

25 sept. 2023

SANCOL — SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

DEPARTAMENTO: TOLIMA | MUNICIPIO: MELGAR | VEREDA: AGUILA ALTA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL | CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL | ENTREGA: 6 | AÑO:2023

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 500 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
171	JOSE ANGEL RODRIGUEZ BARRETO	2323311	1	1	1			3214145325	AGUILA ALTA		
172	JOSE ANTONIO PRADA	5934028	1	1	1			3126059868	AGUILA ALTA	Jose a prada	
173	JOSE DIAZ VANEGAS	14247980	1	1	1			3219926321	AGUILA ALTA	JOSE DIAZ	
174	JORGE ENRIQUE ARIAS ARANDA	19168325	1	1	1			3144076259	AGUILA ALTA		
175	JUAN ARTURO VANEGAS	14247211	1	1	1			3219926321	AGUILA ALTA	JUAN ARTURO VANE	
176	LUIS EDUARDO VISCAYA	2323551	1	1	1			3209917327	AGUILA ALTA	Luis Vbaya	
177	MARIA HERMENCIA PRADA VARON	38060015	1	1	1			3223984228	AGUILA ALTA	maria Hermencia	
178	MARIA LILIA VANEGAS CADENA	28843832	1	1	1			3204598126	AGUILA ALTA	maria Lilia Vanegas	
179	MIGUEL ARIAS PAEZ	14245527	1	1	1			3143111922	AGUILA ALTA		
180	MIGUEL VANEGAS	14247207	1	1	1			3219926321	AGUILA ALTA	Miguel	

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (5 oct 2023)

25 sept 2023
corrección

NO. PLANILLAS

SANCOL SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

PEDENCO CNOOC PETROL

DEPARTAMENTO: TOLIMA MUNICIPIO: MELGAR VEREDA: AGUILA ALTA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL ENTREGA: 6 AÑO:2023

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
181	NIDIA CARREÑO	41384861	1	1	1			3229488171	AGUILA ALTA		
182	TITO ENRIQUE RODRIGUEZ BARRETO	2323623	1	1	1			3214145325	AGUILA ALTA		
183	WILLIAN MARTIN RINCON	5934150	1	1	1			3125213266	AGUILA ALTA		
184	BLANCA LILIANA MUÑOZ DE RODRIGUEZ	28787140	1	1	1			3107022171	AGUILA ALTA		

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (5 oct 2023)

NO. PLANILLAS

25 Sept 2023
corrección

SANCOL — SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

DEPARTAMENTO: TOLIMA — MUNICIPIO: MELGAR — VEREDA: AGUILA BAJA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL — CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL — ENTREGA: 6 — AÑO:2023

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
185	ANA JUDITH CRUZ	41476489	1	1	1			3152979026	AGUILA BAJA		
186	BEATRIZ TORRES MORENO	33905028	1	1	1			3114649773	AGUILA BAJA		
187	CARLOS ARTURO MUNAR GONZALEZ	14245851	1	1	1			3103019076	AGUILA BAJA		
188	CLARA CECILIA ROMERO	20439076	1	1	1			3219734464 - 3132697783	AGUILA BAJA		
189	DELLANIRA VARGAS MEJIA	28561873	1	1	1			3187505049	AGUILA BAJA		
190	GLORIA MARIA GUTIERREZ LEAL	28845159	1	1	1			3133012120	AGUILA BAJA		
191	GUILLERMO HERRERA RODRIGUEZ	17007936	1	1	1			3133473836	AGUILA BAJA		
192	HIDELBRANDO BARAHONA	97600877	1	1	1			3157085409	AGUILA BAJA		
193	JOSEFINA MUÑOZ	20388737	1	1	1			3169460654	AGUILA BAJA		
194	JUAN DE JESUS VALBUENA CUBILLOS	11374853	1	1	1			3115911021	AGUILA BAJA		

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (5 octubre 2023)
25 Sept 2023
corrección

NO. PLANILLA:

SANCOL | SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

PRESENTE | CNOOC | ECOPETROL

DEPARTAMENTO: TOLIMA | MUNICIPIO: MELGAR | VEREDA: AGUILA BAJA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL | CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL | ENTREGA: 6 | AÑO:2023

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
1	MARIA DE LOS ANGELES BLANCO	28846832	1	1	1			3142273800	AGUILA BAJA		
2	ALFREDO MURT PERALTA	5859616	1	1	1			3185037998	AGUILA BAJA		
3	JOSE TRIGELIO PERDOMO RUBIO	79186955	1	1	1			3243644353	AGUILA BAJA		

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (5 octubre 2023)

NO. PLANILLAS

25 Sept, 2023
corrección

SANCOL — SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

PERENCO · cnooc · Petrol

DEPARTAMENTO: TOLIMA — MUNICIPIO: MELGAR — VEREDA: ALTO DE LA PALMA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL — CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL — ENTREGA: 6 — AÑO:2023

S	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
198	ALCIBIADES JUNCA	5934576	1	1	1			3045422736	ALTO DE LA PALMA	Alcibiades Junca	
199	ANA AMELIA PEÑA	28193275	1	1	1			3184176950 3208108085	ALTO DE LA PALMA AUTORIZADO	Mi sello y firma	
200	AMELIA VASQUEZ	28845043	1	1	1			3224526373	ALTO DE LA PALMA	NO firma	
201	ANA CECILIA CARVAJAL	28842428	1	1	1			3173881012 ✓ 3182402449	ALTO DE LA PALMA AUTORIZADO	Martha Carvajal	
202	ARCELIO CRUZ GODOY	19141598	1	1	1			3166079366	ALTO DE LA PALMA		
203	ARCENIO URREA	19347958	1	1	1			316879687 3196503802	ALTO DE LA PALMA AUTORIZADO.		
204	ARCESIO NAVAS	14247659	1	1	1			3137627319	ALTO DE LA PALMA		
205	AURA DELGADO ALVAREZ	35332470	1	1	1			3146320032	ALTO DE LA PALMA	Aura Delgado	
206	BENEDICTO TORRES M.	84027343	1	1	1			3118498469	ALTO DE LA PALMA	Benedicto	
207	CLARA LUCIA OSMAN	38252693	1	1	1			3134863449	ALTO DE LA PALMA AUTORIZADO	Lucia Osman	

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (5 oct 2023)

NO. PLANILLAS

25 sept 2023
corrección

SANCOL — SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

Pereira — cmpdc — Petrol

DEPARTAMENTO: TOLIMA | MUNICIPIO: MELGAR | VEREDA: ALTO DE LA PALMA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL | CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL | ENTREGA: 6 | AÑO:2023

Nr	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
208	DANIEL ISAZA LOPEZ	1272660	1	1	1			3224673561	ALTO DE LA PALMA		
209	ELIECER RINCON RINCON	23230063	1	1	1			3124091487 3139093969 autorizado.	ALTO DE LA PALMA		
210	HERNAN RODRIGUEZ	2239223	1	1	1			3115749371	ALTO DE LA PALMA autorizado	Luis Eduardo (hijo)	
211	HUMBERTO PULIDO	5767437	1	1	1			3212230894	ALTO DE LA PALMA		
213	JAIME FERNANDO DIAZ	12271229	1	1	1			3133123984	ALTO DE LA PALMA		
213	JAIME BARRERO CALDERON	14246046	1	1	1			3144260244	ALTO DE LA PALMA		
214	JOSE ANTONIO PINZON ZARAZA	19210587	1	1	1			3167225030	ALTO DE LA PALMA		
215	JOSE NOE LOPEZ BERNAL	334772	1	1	1			3204955332	ALTO DE LA PALMA		
216	LUIS ALFREDO ROCHA	79142259	1	1	1			3103287144	ALTO DE LA PALMA autorizado.	Luis Alfredo Rocha.	
217	LUZ DARY RODRIGUEZ	28845602	1	1	1			3123345702	ALTO DE LA PALMA autorizado	Luis Eduardo (hijo)	NO. PLANILLA

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (5 oct 2023)

25 Sept 2023
corrección

SANCOL — SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

PETROL

DEPARTAMENTO: TOLIMA | MUNICIPIO: MELGAR | VEREDA: ALTO DE LA PALMA

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL | CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL | ENTREGA: 6 | AÑO:2023

#	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
218	MARIA ANTONIA REYES LOMBO	39552940	1	1	1			3134377605	ALTO DE LA PALMA		
219	MIGUEL ANGEL GUZMAN MORENO	5900288	1	1	1			3103266210	ALTO DE LA PALMA		
220	NIEVES ISABEL CRISTANCHO	69554266	1	1	1			3128000176	ALTO DE LA PALMA		
221	ROSA BORDA	28785652	1	1	1			3132031443 3550 1988	ALTO DE LA PALMA Autorizado	Sandra B.	
222	RUBELIA RIVERA GUALTEROS	28844359	1	1	1			3102100868 - 3102100608	ALTO DE LA PALMA		
223	RUTH NAVAS	51597548	1	1	1			3183887202	ALTO DE LA PALMA		
224	SEGUNDO SIERRA SANABRIA	5663967	1	1	1			3184176950 3205305068	ALTO DE LA PALMA Autorizado		
225	TERESA CARDOZO	28844164	1	1	1			3118335282	ALTO DE LA PALMA		
226	MARIA ROSALBA NARANJO CALDERON	38226603	1	1	1			3118236043	ALTO DE LA PALMA Autorizada		
227	SAUL DIAZ	2843023	1	1	1			3144260244	ALTO DE LA PALMA	Fallecio.	
228	CANDIDA YOLANDA DIAZ LAVERDE	35467345	1	1	1			3132664929	ALTO DE LA PALMA Autorizada		

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (5 oct 23)

25 sept 2023 corrección

Observación se hace entrega del mercado de don Saul. a Maria Ines Betancourt. Viverena. No 227

eMariaINESBetancourt

NO. PLANILLA:

SANCOL SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION Nº882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

DEPARTAMENTO: TOLIMA | MUNICIPIO: MELGAR | VEREDA: GUACAMAYAS

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL | CONTRATO N°: 882 DE 2023

ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL | ENTREGA: 6 | AÑO:2023

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
230	CANDELARIA PULIDO MORALES	20198485	1	1	1			3143279675 - 3116544227 3167975554	GUACAMAYAS	Candelaria P.	
231	CARMENZA BERNATE QUINTERO	28843789	1	1	1			3143993019	GUACAMAYAS	Carmenza Bernate	
232	EDIS ALBERTO MAZA	8571175	1	1	1			3118639345	GUACAMAYAS	EAM	
233	GERNIEL TORRES TORRES	14218078	1	1	1			3152545752	GUACAMAYAS	Gerniel Torres	
234	HECTOR ENRIQUE CARRILLO	4113056	1	1	1			3114755021	GUACAMAYAS	Hector E Carrillo	
235	HUMBERTO GARZON ROBAYO	14248468	1	1	1			PEND-SORDOMUDO	GUACAMAYAS	Humberto Garzon	
236	JOSE IVAN MORALES GUTIERREZ	12102452	1	1	1			3102256504	GUACAMAYAS	JOSE IVAN M S	
237	LUCIO QUILISMAL GUADIR	17178567	1	1	1			3142307068	GUACAMAYAS	Rosa Hyles	
238	LUIS ALEJANDRO VARON	79265851	1	1	1			3134946519 - 3166547475	GUACAMAYAS	Rosa Hyles	
239	LUIS ENRIQUE RODRIGUEZ	3042590	1	1	1			3203633613	GUACAMAYAS	Hanibal Rosero	

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (5 OCT 23)

NO. PLANILLAS

25 Sept 2023
corrección

SANCOL SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONVENIO DE ASOCIACION N°882-2023
PROGRAMA ADULTO MAYOR
"ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO NUTRICIONAL"

PARENCO CNOOC PETROL

DEPARTAMENTO: TOLIMA MUNICIPIO: MELGAR VEREDA: GUACAMAYAS

NOMBRE DEL OPERADOR: FUNDACION DSANCOL
ET: SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

CONTRATO N°: 882 DE 2023
ENTREGA: 6 AÑO:2023

S	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA DE CIUDADANIA	ENTREGA RPC	CUBETA DE HUEVOS X 30 UND	ACEITE DE 900 ML			TELEFONO	DIRECCION	FIRMA (OBLIGATORIA)	HUELLA (OBLIGATORIA)
240	LUZ DARY PAVA GALLEGO	28627044	1	1	1			3127837448	GUACAMAYAS	Luz Dary Pava	
241	MARIA ALICIA CARDOZO	28842263	1	1	1			3152464059	GUACAMAYAS	Monsel Marcano	
242	MANUEL ENRIQUE GUTIERREZ LUCERO	79253604	1	1	1			3025516818	GUACAMAYAS	Manuel E Gutierrez	
243	JOSE AGUSTIN RUBIANO	5933377	1	1	1			3156187007 - 3212494716 - 3112430780	GUACAMAYAS	Jose Agustin R.	
244	LUIS ALFREDO AGUILAR	91130420	1	1	1			3126113234	GUACAMAYAS	Luis A Aguilar	

RESPONSABLE: Roberto Torres

FECHA: (5 oct 2023)

NO. PLANILLAS

25 Sept 2023
correccion

ANEXO 2: REGISTRO FOTOGRAFICO DE LAS ENTREGAS

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; TODOS LOS ESPACIOS DEBEN SER DILIGENCIADOS, SI ALGUNO NO APLICA ESCRIBIR N/A. LAS FIRMAS DEL PRESENTE FORMATO HACEN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBEN QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA.

AGUILA BAJA



CALCUTA




















































CUALAMANA
































AGUILA MEDIA




























































AGUILA ALTA



GUACAMAYAS

















ARABIA































ALTO DE LA PALMA














ANEXO 3: CRONOGRAMA DE ENTREGAS

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; TODOS LOS ESPACIOS DEBEN SER DILIGENCIADOS, SI ALGUNO NO APLICA ESCRIBIR N/A. LAS FIRMAS DEL PRESENTE FORMATO HACEN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBEN QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA.

ASIGNACION DE PUNTOS - ENTREGA BOQ 002 -2023						
FECHA	**HORA DESCARGA VEHICULO #2 SDS**	**HORA DE ENTREGA ADULTO MAYOR**	**LUGAR**	**PUNTO DE EN ENCUENTRO**	**NO DE BENEFICARIOS**	**RESPONSABLES**
16/08/2023	09:00 a. m.	09:30 a. m.	ALTO DE LA PALMA	SALON COMUNAL	**30**	**MARITZA ARAGON** **MARTHA JARAMILO**
16/08/2023	09:00 a. m.	09:30 a. m.	AGUILA BAJA	SALON COMUNAL	15	**DIANA RICARDO** **GERMAN GAITAN**
16/08/2023	10:30 a. m.	11:00 a. m.	AGUILA MEDIA	TIENDA SEÑORA MARTHA EN VILLA SAMALIA	56	**LINA MOSQUERA** **ERIKA CESPEDES**
16/08/2023	11:00 p. m.	11:30 p. m.	AGUILA ALTA	ESCUELA	23	**CAROLINA CULTIVARTE** **MAIRA CABEZAS**
16/08/2023	10:00 a. m.	10.30 AM	CUALAMANA	SALON COMUNAL	**28**	**YOLANDA HERNANDEZ** **ADRIANA GARZON**
16/08/2023	10:30 a. m.	11.00 AM	ARABIA	SALON COMUNAL	26	**CONSTANZA CARRANZA** **DORA ROJAS**
16/08/2023	10:00 a. m.	10:00 a. m.	CALCUTA	SALON COMUNAL	49	**JULIETH LOPEZ** **SANDRA BELTRAN** **DIANA HERNANDEZ**

ANEXO 4:
LISTA DE VERIFICACION VEHICULAR

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; TODOS LOS ESPACIOS DEBEN SER DILIGENCIADOS, SI ALGUNO NO APLICA ESCRIBIR N/A. LAS FIRMAS DEL PRESENTE FORMATO HACEN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBEN QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA.

SANCOL

LISTA DE VERIFICACIÓN VEHICULAR

VEHICULO	CAMIONETA	PLACAS	KSO 950	VERIFICADO POR	Jonathan Pacheco
FECHA	25/09/2023			FIRMA	

NO	ACTIVIDAD	BIEN	MAL	COMENTARIOS
1	PLACAS	✓		
2	EXTINTOR Y FECHA ULTIMA REVISION	✓		
3	CINTURONES DE SEGURIDAD	✓		
4	ESPEJO RETROVISOR	✓		
5	ESPEJOS LATERALES	✓		
6	CLAXON	✓		
7	TABLERO E INSTRUMENTOS	✓		
8	SEGUROS DE PORTEZUELAS	✓		
9	PARABRISAS Y LIMPIADORES	✓		
10	CRISTALES	✓		
11	TAPON DE GASOLINA	✓		
12	ESTADO DE LLANTAS	✓		
13	LLANTA DE REPACION	✓		
14	HERRAMIENTA	✓		
15	GATO MECANICO O HIDRAULICO	✓		
16	TRIANGULO DE EMERGENCIA	✓		
17	NIVEL DE LIQUIDO DE FRENOS Y PRUEBA	✓		
18	FRENO DE MANO	✓		
19	FAROS / LUZ DELANTERA BAJAS Y ALTA	✓		
20	CALAVERAS	✓		
21	DIRECCIONALES	✓		
22	LUZ DE TABLERO	✓		
23	LUZ INTERIOR	✓		
24	LUZ DE FRENO	✓		
25	LUZ Y ALARMA DE REVERSA	✓		
26	INTERMITENTES	✓		
27	BATERIA	✓		
28	DEFENSAS	✓		
29	DISPOSITIVO ELECTRONICO C/ ROBO	✓		
30	NIVEL Y ESTADO DE ACEITE	✓		
31	NIVEL Y ESTADO DE RADIADOR	✓		
32	CONDICIONES DE BANDA	✓		
33	CONDICION DE PINTURA	✓		
34	NIVEL DE ANTICONGELANTE	✓		
35	TARJETA DE CIRCULACION	✓		
35	POLIZA DE SEGUROS DEL VEHICULO	✓		
36	ESTADO DE LA ETIQUETA DE REGLAS (NO TOMAR, NO USAR CELULAR, USAR CINTURON DE SEGURIDAD, UO DE LUCES Y LICENCIA DE MANEJO)	✓		

ANEXO 5
TAMIZAJE INICIAL Y FINAL E INFONRME NUTRICIONAL

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; TODOS LOS ESPACIOS DEBEN SER DILIGENCIADOS, SI ALGUNO NO APLICA ESCRIBIR N/A. LAS FIRMAS DEL PRESENTE FORMATO HACEN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBEN QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA.

TAMIZAJE

INICIAL BOQ

2023

CALCUTA

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Montenegro. Nombre: Gonzalo.

Sexo: Masculino Edad: 74 Peso, kg: 61.5. Altura, cm: 1.79 Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 0

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☒ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Duran Avila. Nombre: Graciela.

Sexo: Femenino Edad: 69. Peso, kg: 86 Altura, cm: 1.60 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [1]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [2]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [1]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [11]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [1] no [0]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [1] no [0]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [1] no [0]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [1]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [0.5]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [0]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [14]

Cribaje → [11]

Evaluación global (máx. 30 puntos) → [25]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Sanchez Prada. Nombre: Gladys

Sexo: femenino Edad: 66 Peso, kg: 61 Altura, cm: 1.51. Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos	☒	estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos	☐	riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos	☐	malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Hernandez de Bernal. Nombre: Flor maría

Sexo: femenino. Edad: 83 Peso, kg: 75. Altura, cm: 1.55. Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros liquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Avila Aranda Nombre: fabio

Sexo: Masculino Edad: 71 Peso, kg: 70 Altura, cm: 1.65 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sí
0.5 = 2 sí
1.0 = 3 sí → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Romero lasso Nombre: Elver

Sexo: Masculino Edad: 65 Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.67 Fecha: 11-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 0

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salvà A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rodriguez Rubio Nombre: chiquinquira

Sexo: femenino Edad: 89 Peso, kg: 75 Altura, cm: 1.46 Fecha: 11-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las proguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 0

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Prada Duran. Nombre: Celso

Sexo: masculino Edad: 66 Peso, kg: 79.8 Altura, cm: 1.73 Fecha: 06-07-2023

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Salazar Romero Nombre: Carlos Julio

Sexo: Masculino Edad: 65 Peso, kg: 62 Altura, cm: 1.65. Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume al patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 11

Cribaje → 12

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners,
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ospina Herrera. Nombre: Carlos Arturo

Sexo: Masculino Edad: 71 Peso, kg: 70 Altura, cm: 1.76 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ■ no □
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ■ no □
- came, pescado o aves, diariamente? sí ■ no □

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 11.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 : 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vasquez Galeano. Nombre: Candelaria

Sexo: Femenino Edad: 98 Peso, kg: 55.3. Altura, cm: 1.59 Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☐ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros liquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Patiño de Barrera Nombre: Candelaria

Sexo: Femenino Edad: 93 Peso, kg: 46 Altura, cm: 1.46. Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra al paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 10.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Gutierrez Velandia Nombre: Aquileo

Sexo: Masculino Edad: 79 Peso, kg: 80 Altura, cm: 1.70 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[1]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) [1][3]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[0]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1][0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0][5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1][0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[1][0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [1][2][5]

Cribaje [1][3] [ ]

Evaluación global (máx. 30 puntos) [2][5][5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cuervo Muñoz Nombre: Ana María

Sexo: Femenino Edad: 66. Peso, kg: 58. Altura, cm: 1.50. Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Gerontol 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vasquez. Nombre: Albina.

Sexo: femenino Edad: 73 Peso, kg: 66 Altura, cm: 1.42 Fecha: 11-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltado apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐
De 17 a 23.5 puntos ☒ estado nutricional normal / riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Viana Rollero. Nombre: Ana estela

Sexo: Femenino Edad: 63 Peso, kg: 45.9 Altura, cm: 1.55. Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje → 1 2
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1 0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1 0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1 0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0 5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 1 0 5
Cribaje → 1 2 ☐
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 2 2 5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Avila Rivera Nombre: Audonina

Sexo: femenino Edad: 92 Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.60 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltado apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 0

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos — estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos — riesgo de malnutrición ☒
Menos de 17 puntos — malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Avera Avila Nombre: Alfonso

Sexo: masculino Edad: 64 Peso, kg: 68 Altura, cm: 164. Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Yate Camacho. Nombre: Albeiro

Sexo: masculino Edad: 62 Peso, kg: 57 Altura, cm: 1.68. Fecha: 06-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 1 4

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1 0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1 0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2 0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0 5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 1 2 5
Cribaje → 1 4
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 2 3 5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Garcia ortiz. Nombre: Ana Silvia

Sexo: femenino Edad: 78. Peso, kg: 65. Altura, cm: 1.52 Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Bucuro Nombre: Nemecio

Sexo: Masculino Edad: 83 Peso, kg: 53 Altura, cm: 1.58. Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 0

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Romero Perdomo. Nombre: Jairo

Sexo: Masculino Edad: 72. Peso, kg: 82. Altura, cm: 1.66 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Quintero Arevalo. Nombre: fidelino

Sexo: Masculino Edad: 78 Peso, kg: 58 Altura, cm: 1.56 Fecha:

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltado apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 0

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 11
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al dia?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al dia?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al dia?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al dia? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.*
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.*
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.*

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Manrique Quiroga Nombre: Divia Ines

Sexo: femenino Edad: 66 Peso, kg: 49.8 Altura, cm: 1.66. Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 0

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L. Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Lozano Molina Nombre: Ismael

Sexo: Masculino Edad: 75. Peso, kg: 66. Altura, cm: 1.69 Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y, *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Romero Bautista. Nombre: Rosa María

Sexo: femenino Edad: 63 Peso, kg: 69. Altura, cm: 1.60. Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual — [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso — [2]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio — [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no — [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos — [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 — [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) — [13]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no — [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no — [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no — [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas — [2]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies — [1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí — [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos — [0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad — [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición — [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor — [2.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 — [0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 — [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) — [13.5]
Cribaje — [13]
Evaluación global (máx. 30 puntos) — [26.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rincon Giraldo. Nombre: Reimundo

Sexo: Masculino Edad: 68. Peso, kg: 47.3 Altura, cm: 1.62. Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Suma los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rincon moreno Nombre: pedro pablo

Sexo: masculino Edad: 65 Peso, kg: 51. Altura, cm: 1.65. Fecha:

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 1

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: patiño Nombre: Pedro orlando

Sexo: masculino Edad: 62 Peso, kg: 65.6. Altura, cm: 1.70. Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [2]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [14]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [14.5]

Cribaje → [11]

Evaluación global (máx. 30 puntos) → [25.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Villamizar Rodriguez. Nombre: teresa.

Sexo: femenino Edad: 71. Peso, kg: 94.6 Altura, cm: 1.54. Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 09

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (max. 16 puntos) → 12

Cribaje → 09

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 21

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Riaño romero - Nombre: Teodomila

Sexo: femenino Edad: 80 Peso, kg: 66. Altura, cm: 1.47. Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal max. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al dia?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al dia?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- came, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al dia?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros liquidos toma al dia? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Mahecha Sabogal Nombre: Saray

Sexo: Femenino Edad: 60 Peso, kg: 66 Altura, cm: 1.56 Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [1]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [2]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [12]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [1]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [1]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [1.5]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [12]
Cribaje → [12]
Evaluación global (máx. 30 puntos) → [24]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: castillo rivera. Nombre: Nancy.

Sexo: femenino Edad: 63. Peso, kg: 56. Altura, cm: 1.50. Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [13]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → [1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [1]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [0.5]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [13.5]

Cribaje → [13]

Evaluación global (máx. 30 puntos) → [26.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revisión 2006.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Tones Arcila Nombre: Miguel Angel

Sexo: Masculino Edad: 65 Peso, kg: 70. Altura, cm: 1.65. Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltado apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Delgado vasquez. Nombre: Mercedes.

Sexo: femenino Edad: 78. Peso, kg: 60 Altura, cm: 155. Fecha: 06-04-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = si 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = si 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al dia?
0 = si 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = si 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al dia?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? si ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? si ☐ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? si ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al dia?
0 = no 1 = si → 1

M Cuántos vasos de agua u otros liquidos toma al dia? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: ortiz Nombre: Maximiliano

Sexo: ♀ Masculino Edad: 96. Peso, kg: 68 Altura, cm: 1.62 Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al dia?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Gonzalez Soler. Nombre: Maria Rubensinda.

Sexo: femenino Edad: 64 Peso, kg: 72 Altura, cm: 1.45 Fecha: 11-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Navarro Gallego. Nombre: María nora.

Sexo: femenino Edad: 62 Peso, kg: 78 Altura, cm: 1.56 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por fallade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 0

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 10

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 0

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 10
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Aquilar Nombre: Maria Eugenia

Sexo: femenino Edad: 80 Peso, kg: 56 Altura, cm: 1.60 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12

Cribaje → 13

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Aranda Delgado. Nombre: Nana Elisa

Sexo: femenino Edad: 66. Peso, kg: 44. Altura, cm: 1.50. Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje → 11
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Avila. Nombre: Luis Alejandro.

Sexo: Masculino Edad: 84 Peso, kg: 66 Altura, cm: 1.69 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabo o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Aldana Perdomo Nombre: Luis Enrique

Sexo: Masculino Edad: 84 Peso, kg: 78 Altura, cm: 1,72 Fecha: 19-07-2023

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 0

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 0

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1,0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1,0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0,5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1,0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12,5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24,5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ortiz Rodriguez Nombre: Luz Edilma

Sexo: femenino Edad: 62 Peso, kg: 67. Altura, cm: 1.60. Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [1][4]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [0]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [11]
Cribaje → [14]
Evaluación global (máx. 30 puntos) → [25]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ramirez Nombre: Luis Alfonso

Sexo: Masculino Edad: 66 Peso, kg: 64 Altura, cm: 1.74 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L. Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ramos Nova. Nombre: Luis Alcides

Sexo: Masculino Edad: 63 Peso, kg: 52 Altura, cm: 1.70 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 0

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Barrera patiño Nombre: leticia

Sexo: femenino Edad: 70 Peso, kg: 42 Altura, cm: 1.50 Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 9.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 21.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Martinez Rodriguez Nombre: Jose manuel

Sexo: Masculino Edad: 61 Peso, kg: 82 Altura, cm: 1.70 Fecha: 11-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [2]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [1][3]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → [1][X]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [0][X]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [2][X]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [1][X]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [1][3][5]

Cribaje → [1][3][ ]

Evaluación global (máx. 30 puntos) → [2][6][5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Baquero Martinez. Nombre: José Lizardo.

Sexo: Masculino. Edad: 73 Peso, kg: 53.6. Altura, cm: 1.56 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[1]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[2]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) [12]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[1.0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[1.0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [14]
Cribaje [12]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [26]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Castañeda Avila. Nombre: Jaime

Sexo: Masculino Edad: 93. Peso, kg: 78 Altura, cm: 1.67. Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

ARABIA

Arabia

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: ortega Nombre: Vicente

Sexo: Masculino Edad: 74 Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.62. Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- came, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Herran Contento. Nombre: Rosalba

Sexo: femenino Edad: 95 Peso, kg: 46 Altura, cm: 1.43 Fecha: 11-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 1

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 11
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 0

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- came, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Herran. Nombre: Samuel

Sexo: Masculino Edad: 62 Peso, kg: 60 Altura, cm: 1.58 Fecha: 11-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5

Cribaje → 14 ☐

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos	☒	estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos	☐	riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos	☐	malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Almanza Nombre: Pedro Julio

Sexo: Masculino Edad: 68 Peso, kg: 53 Altura, cm: 1.50 Fecha: 12-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 0

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cardenas Sierra. Nombre: Nubia Cecilia

Sexo: femenino Edad: 68 Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.55 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vargas García Nombre: Noe

Sexo: Masculino Edad: 94 Peso, kg: 63. Altura, cm: 1.55. Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sumo los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 0

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Sanchez De Ortiz Nombre: Maria Natividad

Sexo: femenino Edad: 75 Peso, kg: 70 Altura, cm: 1.55 Fecha: 11-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- came, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Lozano Nombre: Natividad de Jesus.

Sexo: Edad: 83 Peso, kg: 66 Altura, cm: 1.47 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rodriguez Guerrero. Nombre: Mercedez

Sexo: femenino Edad: 71 Peso, kg: 61 Altura, cm: 1.40 Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salvà A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Paez Rueros. Nombre: Matilde

Sexo: femenino Edad: 65 Peso, kg: 57 Altura, cm: 1.61 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 1

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 0

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 8

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 8
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 22.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Avila Rios Nombre: Maria Helena

Sexo: femenino Edad: 63 Peso, kg: 57 Altura, cm: 1.40. Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual — [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso — [2]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio — [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no — [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos — [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 — [3]

Evaluación del cribaje — [12]
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no — [1]

H Toma más de 3 medicamentos al dia?
0 = sí 1 = no — [0]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no — [1]

J. Cuántas comidas completas toma al dia?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas — [2]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies — [1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al dia?
0 = no 1 = sí — [1]

M Cuántos vasos de agua u otros liquidos toma al dia? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos — [0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad — [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición — [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor — [1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 — [0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 — [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) — [13.5]

Cribaje — [12]

Evaluación global (máx. 30 puntos) — [25.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ramirez Jaramillo Nombre: Maria leonela

Sexo: femenino Edad: 70 Peso, kg: 54 Altura, cm: 1.50 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 10
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al dia?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al dia?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al dia?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 10
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 22

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Almanza Alvarez Nombre: Maria Gloria

Sexo: femenino Edad: 61 Peso, kg: 55.4 Altura, cm: 1.49 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad.
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos)
[14]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [1] no [0]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [1] no [0]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [1] no [0]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[1]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [14.5]

Cribaje [13]

Evaluación global (máx. 30 puntos) [27.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salvà A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-372.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rojas Nombre: Luz Marina

Sexo: femenino Edad: 61 Peso, kg: 63 Altura, cm: 1.58 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacicño deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.*
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.*
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.*
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cano Morales Nombre: Jose Libardo

Sexo: Masculino Edad: 61 Peso, kg: 68 Altura, cm: 1.64 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☐ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salvà A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vanegas Rivera. Nombre: Jose Ramon

Sexo: Masculino Edad: 73 Peso, kg: 60 Altura, cm: 1.59 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[2]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[0]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) [0][0]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[0]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1][.][0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0][.][5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[1]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1][.][0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0][.][5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [12.5]
Cribaje [11]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [23.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [ ] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [X] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: fernandez Nombre: Jose Armando.

Sexo: masculino Edad: 69 Peso, kg: 54. Altura, cm: 1.53 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[2]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos)
[12]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[0]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [1] no [0]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [1] no [0]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [1] no [0]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [14]
Cribaje [12]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [26]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Almanza Alvarez Nombre: Jose Agustin

Sexo: masculino Edad: 77 Peso, kg: 67. Altura, cm: 1.60 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) [12]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes
[1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[0.5]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [12.5]
Cribaje [12]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [24.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salvà A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cortez Nombre: Jorge Enrique

Sexo: Masculino Edad: 62 Peso, kg: 66 Altura, cm: 1.54 Fecha: 11-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) [14]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[1.0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [14.5]

Cribaje [14]

Evaluación global (máx. 30 puntos) [28.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Melo Nombre: Jacinto

Sexo: Masculino Edad: 75 Peso, kg: 61 Altura, cm: 1.65 Fecha: 11-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [1]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [2]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [1][2]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [1]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- came, pescado o aves, diariamente? sí [ ] no [x]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [0][5]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [0]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [0][5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [1].[0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [0].[5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [0]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [1][0][5]

Cribaje → [1][2][ ]

Evaluación global (máx. 30 puntos) → [2][2][5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [ ] estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos [x] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Moreno Castañeda. Nombre: Hugo.

Sexo: Masculino Edad: 64 Peso, kg: 71 Altura, cm: 1.71. Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2006.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rojas cruz. Nombre: Gustavo

Sexo: Masculino Edad: 62 Peso, kg: 40. Altura, cm: 1.49 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
→ [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
→ [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
→ [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
→ [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
→ [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
→ [0]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) → [09]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
→ [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
→ [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
→ [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
→ [2]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
→ [1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
→ [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
→ [0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
→ [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
→ [1]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
→ [1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
→ [0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
→ [0]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [12]
Cribaje → [09]
Evaluación global (máx. 30 puntos) → [21]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [ ]
De 17 a 23.5 puntos [x] estado nutricional normal / riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Hernandez Nombre: Gilberto.

Sexo: Masculino Edad: 70 Peso, kg: 54 Altura, cm: 1.65 Fecha: 11-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza,..)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12

Cribaje → 11

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNAS - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rojas Villa Nombre: felix eduardo

Sexo: Masculino Edad: 73 Peso, kg: 75 Altura, cm: 1.70. Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) [14]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1] [0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0] [5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1] [0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[1] [0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [15]
Cribaje [14]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [29]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cardozo Herrera. Nombre: fabiola

Sexo: femenino Edad: 64 Peso, kg: 38 Altura, cm: 150 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rojas Cruz Nombre: Ana Delsy

Sexo: femenino Edad: 64 Peso, kg: 65. Altura, cm: 1.58. Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [1]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [13]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [0]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- came, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [1] [0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [0] [5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [1] [5]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [1] [5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [5]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [12,5]

Cribaje → [13]

Evaluación global (máx. 30 puntos) → [25,5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

CUALAMANA

Cuaiomará

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: ceballos Nombre: James Antonio

Sexo: Masculino Edad: 63 Peso, kg: 90 Altura, cm: 1.62 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- came, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos: estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos: riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos: malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1991, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Delgado Nombre: Jose leonidas

Sexo: Masculino Edad: 94 Peso, kg: 48 Altura, cm: 1.64 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 1

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje → 09
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 11
Cribaje → 09
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 20

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Daza Duque Nombre: Margarita.

Sexo: femenino Edad: 76 Peso, kg: 70 Altura, cm: 150 Fecha: 11-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Orjuela calderon Nombre: Zenaida.

Sexo: Femenino Edad: 58 Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.46 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo saba
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cortes Aguilar Nombre: Victor Jesus

Sexo: Masculino Edad: 81 Peso, kg: 48.2 Altura, cm: 1.58 Fecha: 07-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [1]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [1]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [1]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [1][4]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- came, pescado o aves, diariamente? sí [ ] no [X]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [0][5]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [0][5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [1][0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [0][5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [0]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [12][5]

Cribaje → [14][ ]

Evaluación global (máx. 30 puntos) → [26][5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [ ] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [X] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Sanchez Quimbaya. Nombre: Soledad.

Sexo: femenino Edad: 64. Peso, kg: 72 Altura, cm: 1.68 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciòno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más informaciòn: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Valderrama Gomez. Nombre: Socorro.

Sexo: femenino Edad: 61 Peso, kg: 60 Altura, cm: 1.60 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cuper chacon. Nombre: Maria lourdes

Sexo: femenino. Edad: 70 Peso, kg: 37.8 Altura, cm: 1.49. Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltado apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 8

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L. Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14

Cribaje → 8

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 22

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Subieta Nombre: Maria Landices

Sexo: femenino Edad: 72 Peso, kg: 81 Altura, cm: 1.42 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sí es
0.5 = 2 sí es
1.0 = 3 sí es → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12

Cribaje → 13

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Orjuela caldeion. Nombre: Maria Emperatriz

Sexo: femenino Edad: 77 Peso, kg: 50 Altura, cm: 1.45 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rincon Peña Nombre: Nana Elodia

Sexo: femenino Edad: 90 Peso, kg: 55 Altura, cm: 1.44 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 13
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 0

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: León Nombre: Ana del Carmen

Sexo: femenino Edad: 90. Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.49 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Perez Nombre: Lucila

Sexo: femenino Edad: 81 Peso, kg: 5.9 Altura, cm: 1.48 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L. Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14

Cribaje → 14

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Gallego . Jordán Nombre: Lucero.

Sexo: Femenino Edad: 61. Peso, kg: 42 Altura, cm: 1.49 Fecha: 10-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje → 8
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 8
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 22.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Aguirre Velez Nombre: Jorge eliecer

Sexo: Masculino Edad: 77 Peso, kg: 60 Altura, cm: 1.66 Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Garcia de Ospina Nombre: Isolina

Sexo: femenino Edad: 92 Peso, kg: 53 Altura, cm: 1.50 Fecha: 11-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al dia?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al dia?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al dia? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al dia?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros liquidos toma al dia? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ríos de Avila. Nombre: Ines

Sexo: femenino Edad: 86 Peso, kg: 61.5 Altura, cm: 1.43 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Urueña Rojas Nombre: Gustavo

Sexo: Masculino Edad: 66 Peso, kg: 58 Altura, cm: 1.56 Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Suarez Gaitan Nombre: Gustavo

Sexo: Masculino Edad: 74 Peso, kg: 53 Altura, cm: 159 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje → 11
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- came, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Sierra Suarez. Nombre: Gonzalo

Sexo: Masculino Edad: 89 Peso, kg: 69 Altura, cm: 1.62 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 11.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Gualteros. Nombre: Gabriel

Sexo: Masculino Edad: 68 Peso, kg: 50 Altura, cm: 1.66 Fecha: 11-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 09

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 09
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 21.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Penagos Arellan Nombre: Fabio.

Sexo: Masculino Edad: 77 Peso, kg: 62 Altura, cm: 1.62 Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- came, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros liquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vanegas Nombre: elizabeth

Sexo: femenino Edad: 62 Peso, kg: 82 Altura, cm: 1.64. Fecha: 10-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2006.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cortez Aguilar Nombre: Elias

Sexo: Masculino Edad: 83 Peso, kg: 52 Altura, cm: 1.58 Fecha: 11-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 11.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Pantoja de Bermudez Nombre: Digna Ofelia

Sexo: femenino Edad: 71 Peso, kg: 59 Altura, cm: 1.50 Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros liquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Mora. Nombre: David

Sexo: Masculino Edad: 85 Peso, kg: 70 Altura, cm: 1.65 Fecha: 10-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) [12]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes
[1] [0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0] [5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1] [0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0] [0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [14] [5]
Cribaje [12] [4]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [26] [9]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: barzon camillo Nombre: clara lu2

Sexo: femenino Edad: 69 Peso, kg: 57.4 Altura, cm: 1.50 Fecha: 07.07.23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltado apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) [14]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes
[1.0]

L Consumo frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[0]

Evaluación (máx. 16 puntos) [13]
Cribaje [14]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [27]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Hernandez Nombre: Blanca Irene

Sexo: femenino Edad: 74 Peso, kg: 49 Altura, cm: 1.62 Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2006.
Para más información: www.mna-elderly.com

AGUILA

MEDIA

Aguila Media

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Sanchez Villalobos Nombre: Alberto

Sexo: Masculino Edad: 62 Peso, kg: 67 Altura, cm: 1.61 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = si 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = si 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = si 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = si 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? si ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? si ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? si ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.0
Cribaje → 14.0
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.0

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Prada Nombre: Alcides

Sexo: Masculino Edad: 63 Peso, kg: 55 Altura, cm: 1.74. Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [1]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [2]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [1]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [0]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [09]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [1] ☐

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [1] ☐

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [2] ☐

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [1] ☐

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [12] [5]
Cribaje → [09] ☐
Evaluación global (máx. 30 puntos) → [21] [5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Gerontol 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Guerrero Gacha Nombre: Alfonso

Sexo: Masculino Edad: 65. Peso, kg: 59 Altura, cm: 1.67 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[2]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) [12]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes
[1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[1]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[2.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[1.0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [14]
Cribaje [12]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [26]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Pachon Rojas Nombre: Ana Avelia

Sexo: Femenino Edad: 62 Peso, kg: 70 Altura, cm: 154 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos)
[14]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[3]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[1.0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[2.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[1.0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[ ]

Evaluación (máx. 16 puntos) [14]
Cribaje [14]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [28]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Moreno Nombre: Andres

Sexo: Masculino Edad: 78 Peso, kg: 64 Altura, cm: 162 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
→ 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
→ 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
→ 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
→ 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
→ 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
→ 3

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
→ 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
→ 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
→ 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
→ 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
→ 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
→ 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
→ 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
→ 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
→ 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
→ 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
→ 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
→ 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Barragan Nombre: Aniceto

Sexo: Masculino Edad: 62 Peso, kg: 85 Altura, cm: 1.60 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[2]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) [14]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1] [0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[1] [0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[2] [0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[1] [0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [14] ☐
Cribaje [14] ☐
Evaluación global (máx. 30 puntos) [28] ☐

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Samper Mora Nombre: Antonio Omar

Sexo: Masculino Edad: 69 Peso, kg: 67 Altura, cm: 1.66 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al dia?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al dia?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

29 b

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Mosquera Nombre: Belladenis

Sexo: Femenino Edad: 64 Peso, kg: 53. Altura, cm: 1.55 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltado apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[1]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[2]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) [1][2]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1][ ]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[1][ ]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1][ ]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[ ][ ]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [1][3][ ]
Cribaje [1][2][ ]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [2][5][ ]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Gerontol 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Gallego Nombre: Berenice

Sexo: Femenino Edad: 92 Peso, kg: 44 Altura, cm: 1.48 Fecha: 05-07-03

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sumo los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual — [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso — [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio — [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no — [0]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos — [1]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 — [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) — [1][4]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no — [0]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no — [0]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no — [1][0]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas — [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes — [1][0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí — [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos — [0][5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad — [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición — [1]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor — [1][0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 — [0][5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 — [0]

Evaluación (máx. 16 puntos) — [1][2][5]

Cribaje — [1][4]

Evaluación global (máx. 30 puntos) — [2][6][5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [ ] estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos [X] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2006.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Navarro Gallego Nombre: Camilo

Sexo: Masculino Edad: 39 Peso, kg: 65K. Altura, cm: 1.60 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Pardo De Alfonso Nombre: Claudia

Sexo: Femenino Edad: 72 Peso, kg: 61 Altura, cm: 152 Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Gerontol 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Correal Nombre: Concepción

Sexo: Femenino Edad: 85 Peso, kg: 40 Altura, cm: 1.45 Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Paez Nombre: Elizabeth

Sexo: Femenino Edad: 66 Peso, kg: 44 Altura, cm: 1.52 Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 10

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 10
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2006.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Velasquez Buitrago Nombre: Graciela

Sexo: Femenino Edad: 64 Peso, kg: 57. Altura, cm: 152. Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12

Cribaje → 14

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Morales Nombre: Griselda

Sexo: Femenino Edad: 61 Peso, kg: 55 Altura, cm: 1.41 Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Perez Reyes Nombre: Hernando

Sexo: Masculino Edad: 62 Peso, kg: 62 Altura, cm: 164 Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L. Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment
MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Marroquín Nombre: Jaime

Sexo: Masculino Edad: 73 Peso, kg: 65 Altura, cm: 173 Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al dia?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al dia?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L. Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros liquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 10
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Amaya Rojas Nombre: Jairo

Sexo: Masculino Edad: 63 Peso, kg: 76 Altura, cm: 165 Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[1]

Evaluación del cribaje [1][2]
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[2.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [14]
Cribaje [12]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [26]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 : 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2006.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Chavez. Rodriguez. Nombre: Jorge Eliecer

Sexo: Masculino Edad: 73 Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.70. Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2006.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Benavides Nombre: Jose del Carmen

Sexo: Masculino Edad: 77 Peso, kg: 69 Altura, cm: 1.67 Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltado apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[1]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[2]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos)
[1][3]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[0]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1][ ]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0][5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[1]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1][0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0][0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[0]

Evaluación (máx. 16 puntos) [1][0][5]
Cribaje [1][4][ ]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [2][5][5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [ ] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [X] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ruiz Villar Nombre: Jose Santos

Sexo: Masculino Edad: 58 Peso, kg: 79 Altura, cm: 1.70 Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 1 2

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 0

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12

Cribaje → 12

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Peña Velasquez. Nombre: José Vicente

Sexo: Masculino Edad: 60 Peso, kg: 77 Altura, cm: 171 Fecha: 06-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltado apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 16
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 30

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos	☒	estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos	☐	riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos	☐	malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salvà A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Niño Nombre: Jose Vicente

Sexo: Masculino Edad: 82 Peso, kg: 64 K. Altura, cm: 1.71 Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Zapata Vasquez. Nombre: Juan Diego

Sexo: Masculino Edad: 63 Peso, kg: 90 Altura, cm: 1.69 Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Lozano Becanegra Nombre: Julio Cesar.

Sexo: Masculino Edad: 68 Peso, kg: 64 Altura, cm: 175. Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra al paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 11.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

13 cm b

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Celis Nombre: Laureano

Sexo: Masculino Edad: 64 Peso, kg: 83 Altura, cm: 1.71 Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Martinez Sanchez Nombre: Lourdes

Sexo: Femenino Edad: 69 Peso, kg: 66 Altura, cm: 143 Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 13
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- came, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros liquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos	☒	estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos	☐	riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos	☐	malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Gil. Paez Nombre: Lucrecia

Sexo: Femenino Edad: 68 Peso, kg: 58 Altura, cm: 1,55 Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0,5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0,5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Calderon Sanchez Nombre: Luis Arnulfo

Sexo: Masculino Edad: 66 Peso, kg: 69 Altura, cm: 163 Fecha: 27-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos)
[14]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [14]
Cribaje [14]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [28]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Galindo Barda Nombre: Luis Alberto

Sexo: Masculino Edad: 63 Peso, kg: 68 Altura, cm: 170 Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Caicedo Devia Nombre: Luvin

Sexo: Masculino Edad: 64 Peso, kg: 64 Altura, cm: 160 Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Gerontol 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Barrios Diaz Nombre: Manuel.

Sexo: masculino Edad: 81 Peso, kg: 60 Altura, cm: 1.59 Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cruz Velasquez Nombre: Manuel

Sexo: Masculino Edad: 70 Peso, kg: 53 Altura, cm: 151 Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Betancohurth. Nombre: Maria Adelina

Sexo: Femenino Edad: 96 Peso, kg: 75 Altura, cm: 145 Fecha: 07-07-13

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14

Cribaje → 12

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salvà A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Martinez Barragán Nombre: Maria Clara

Sexo: Femenino Edad: 89 Peso, kg: 65 Altura, cm: 142 Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunte. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al silón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al dia?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al dia?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productes lácteos al menos una vez al dia? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al dia?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al dia? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Martinez Montes Nombre: Maria Deisy

Sexo: Femenino Edad: 59 Peso, kg: 83 kg Altura, cm: 1.52 Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Guzman Barrios Nombre: Maria Emma

Sexo: Femenino Edad: 92 Peso, kg: 52 Altura, cm: 150 Fecha: 27-02-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- came, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Hernandez Prada Nombre: Maria Hercilia

Sexo: Femenino Edad: 63 Peso, kg: 47 Altura, cm: 1.44 Fecha: 07-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rojas Cruz. Nombre: Maria Franqelina

Sexo: Femenino Edad: 87 Peso, kg: 56 Altura, cm: 1.51 Fecha: 08-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
→ 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
→ 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
→ 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
→ 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
→ 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
→ 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
→ 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
→ 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
→ 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
→ 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
→ 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
→ 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
→ 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
→ 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
→ 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
→ 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
→ 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
→ 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rivera Nombre: Maria Gladis

Sexo: Femenino Edad: 65 Peso, kg: 60k. Altura, cm: 1.64 Fecha: 08-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 1

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Robayo Nombre: Maria Naipe

Sexo: Femenino Edad: 76 Peso, kg: 46 Altura, cm: 154 Fecha: 08-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al dia?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☐ no ☒
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra al paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Castro Chacón Nombre: María Nilsa

Sexo: Femenino Edad: 81 Peso, kg: 89 Altura, cm: 1,60 Fecha: 03-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ramirez Gutierrez Nombre: Maria Teresa

Sexo: Femenino Edad: 68 Peso, kg: 85 Altura, cm: 161 Fecha: 08-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Leon Nombre: Marleny

Sexo: Femenino Edad: 61 Peso, kg: 56 Altura, cm: 165 Fecha: 08-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Navarro Nombre: Napoleon

Sexo: Masculino Edad: 64. Peso, kg: 62 k. Altura, cm: 1.60 Fecha: 08-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 16
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 30

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Caicedo Nombre: Nelcy

Sexo: Femenino Edad: 64 Peso, kg: 80 Altura, cm: 152 Fecha: 08-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R.

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentre el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Quijano Rueda Nombre: Nahema

Sexo: Femenino Edad: 65 Peso, kg: 61 Altura, cm: 153 Fecha: 08-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Villar Nombre: Rosa Nieves

Sexo: Femenino Edad: 63 Peso, kg: 75 Altura, cm: 1.77 Fecha: 08-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Lopez Lozano Nombre: Rosalba

Sexo: femenino Edad: 76 Peso, kg: 68 Altura, cm: 149 Fecha: 08-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Delgado Nombre: Rosaura

Sexo: Femenino Edad: 77 Peso, kg: 66 Altura, cm: 149 Fecha: 08-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúo con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

Da 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
Da 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Caicedo Herran. Nombre: Ruby.

Sexo: Femenino Edad: 66 Peso, kg: 88 Altura, cm: 166 Fecha: 03-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 0

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Yepes Palacio Nombre: Pedro Antonio

Sexo: Masculino Edad: 59 Peso, kg: 54 Altura, cm: 158 Fecha: 03-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L. Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.*
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.*
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.*
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vargas Nombre: Sara

Sexo: Femenino Edad: 63 Peso, kg: 54 Altura, cm: 150 Fecha: 08-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = si 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = si 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = si 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = si 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 3

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? si ☑ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? si ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? si ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = si → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A ; M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Lombo Cruz. Nombre: Tirso

Sexo: Masculino Edad: 80 Peso, kg: 50 Altura, cm: 1.65 Fecha: 08-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltado apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Perez. Nombre: Ubaldina

Sexo: femenino Edad: 74 Peso, kg: 53 Altura, cm: 1.45 Fecha: 08-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [2]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [12]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → [1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, tè, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [1.0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [11.5]

Cribaje → [13]

Evaluación global (máx. 30 puntos) → [24.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature – What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

AGUILA ALTA

Aquila Alta

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Alvarez Nombre: Alcira

Sexo: femenino Edad: 93 Peso, kg: 86 Altura, cm: 151 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje → 09
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Montes Nombre: Ana Beatriz

Sexo: Femenino Edad: 84 Peso, kg: 60 Altura, cm: 145 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual — 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso — 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio — 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no — 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos — 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 — 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) — 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no — 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no — 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no — 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas — 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies — 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí — 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos — 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad — 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición — 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor — 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 — 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 — 1

Evaluación (máx. 16 puntos) — 12.5
Cribaje — 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) — 24.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Martinez Barragan Nombre: Arsenio

Sexo: Masculino Edad: 82 Peso, kg: 54 Altura, cm: 163 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA, 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rodriguez Cadena Nombre: Aurora

Sexo: femenino Edad: 62 Peso, kg: 38 Altura, cm: 152 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje → 10
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 2

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☐ no ☒
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 0

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 10
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 22

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos: estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos: riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos: malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Tulio Quintero. Nombre: Cesar.

Sexo: Masculino Edad: 73 Peso, kg: 60 Altura, cm: 170 Fecha: 12.07.23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neurcpsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje → 11
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Guerrero Nombre: Fany

Sexo: femenino Edad: 65 Peso, kg: 64 Altura, cm: 146 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 0

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 10

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Pavres Nombre: Flor nancy

Sexo: femenino Edad: 66 Peso, kg: 78 Altura, cm: 160 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Ulceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 3

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salvà A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rendon Ortiz Nombre: German

Sexo: Masculino Edad: 63 Peso, kg: 55 Altura, cm: 164 Fecha: 12.07.23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Gutierrez de Portela Nombre: Gloria Elcy

Sexo: femenino Edad: 76 Peso, kg: 60 Altura, cm: 1,57 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14

Cribaje → 12

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vasquez Sanchez Nombre: Guillermo

Sexo: Masculino Edad: 67 Peso, kg: 60 Altura, cm: 169 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 1

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 1 6

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consuma el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☑ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☑ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☑ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1 0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0 5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutridón grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1 0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0 5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 1 4
Cribaje → 1 2
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 2 6

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rodriguez Barreto Nombre: José Angel

Sexo: Masculino Edad: 79 Peso, kg: P 49 Altura, cm: 164 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 10

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 10
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Prada Nombre: Jose Antonio

Sexo: Masculino Edad: 63 Peso, kg: 85 Altura, cm: 165 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
→ 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
→ 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
→ 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
→ 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
→ 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
→ 3

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
→ 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
→ 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
→ 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
→ 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes
→ 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
→ 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
→ 0.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
→ 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
→ 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
→ 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
→ 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
→ 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Diaz Vanegas Nombre: José

Sexo: Masculino Edad: 74 Peso, kg: 73 Altura, cm: 165 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[0]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje [1][4]
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1][0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0][5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1][0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0][5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[0]

Evaluación (máx. 16 puntos) [1][4]
Cribaje [1][4]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [2][4]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [☒] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [☐] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [☐] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Arias Aranda Nombre: Jorge Enrique

Sexo: Masculino Edad: 73 Peso, kg: 65 Altura, cm: 162 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☑ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Vanegas. Nombre: Jean Arturo.

Sexo: Masculino Edad: 67 Peso, kg: 71 Altura, cm: 168 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Viscaya Nombre: Luis Eduardo

Sexo: Masculino Edad: 75 Peso, kg: 59 Altura, cm: 161 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31

Evaluación (máx. 16 puntos)

Cribaje

Evaluación global (máx. 30 puntos)

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2006.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Prada Varón Nombre: María Herminia

Sexo: femenino Edad: 79 Peso, kg: 54 Altura, cm: 1.43 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → ☐

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2006.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vanegas Cadena Nombre: Maria Lilia

Sexo: femenino Edad: 80 Peso, kg: 65 Altura, cm: 144 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☑ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☑ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☑ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = si → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Gerontol 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Arias Paez Nombre: Miguel.

Sexo: Masculino Edad: 88 Peso, kg: 54 Altura, cm: 162 Fecha: 12-01-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, completa el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☐ no ☒
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vanegas Nombre: Miguel

Sexo: Masculino Edad: 69 Peso, kg: 66 Altura, cm: 163 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Careño Nombre: Nidia

Sexo: femenino Edad: 77 Peso, kg: 85 Altura, cm: 155 Fecha: 24-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 1

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 0

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2006.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rodriguez Barreto Nombre: TITO Enrique

Sexo: Masculino Edad: 78 Peso, kg: 58 Altura, cm: Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual **2**

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso **3**

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio **2**

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no **2**

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos **2**

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 **2**

Evaluación del cribaje **11**
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no **1**

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no **1**

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no **1**

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas **2**

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes **1.0**

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí **1**

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos **0.5**

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad **2**

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición **2**

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor **2.0**

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 **0.5**

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 **1**

Evaluación (máx. 16 puntos) **14**
Cribaje **11**
Evaluación global (máx. 30 puntos) **25**

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Martin Rincon Nombre: Willan

Sexo: Masculino Edad: 63 Peso, kg: 61 Altura, cm: 163 Fecha: 12-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront. 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

AGUILA BAJA

Aguila baja

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cruz. Nombre: Ana Judith.

Sexo: femenino Edad: 77. Peso, kg: 80 Altura, cm: 160 Fecha: 4-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1 ☐

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Torres Moreno Nombre: Beatriz

Sexo: Femenino Edad: 72 Peso, kg: 66 Altura, cm: 150 Fecha: 04-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = si 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = si 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = si 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = si 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? si ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? si ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? si ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = si → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Munar Gonzalez Nombre: Carlos Arturo

Sexo: Masculino Edad: 77 Peso, kg: 63 Altura, cm: 160 Fecha: 04-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Romero Nombre: Clara Cecilia

Sexo: Femenino Edad: 64 Peso, kg: 57 Altura, cm: 149 Fecha: 04-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = si 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demancia o depresión grave
1 = demancia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = si 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = si 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = si 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? si ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? si ☒ no ☐
- came, pescado o aves, diariamente? si ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros liquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Vargas Mejia Nombre: Dellanira

Sexo: femenino Edad: 63 Peso, kg: 58 Altura, cm: 150 Fecha: 04-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2006.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Gutierrez Leal Nombre: Gloria Maria 04-07-23

Sexo: femenino Edad: 62 Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.63 Fecha:

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L. Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.0
Cribaje → 12.0
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.0

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Herrera Rodriguez Nombre: Guillermo

Sexo: Masculino Edad: 82 Peso, kg: 87 Altura, cm: 160 Fecha: 04-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltado apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31

Evaluación (máx. 16 puntos)
Cribaje
Evaluación global (máx. 30 puntos)

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Barahona Nombre: Hidelbrando

Sexo: Masculino Edad: 63 Peso, kg: 78 Altura, cm: 1.79 Fecha: 04-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 3

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Sanchez Moreno Nombre: Humberto

Sexo: Masculino Edad: 70 Peso, kg: 65 Altura, cm: 162 Fecha: 04-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2006.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Muñoz Nombre: Josefina

Sexo: Femenino Edad: 66 Peso, kg: 63 Altura, cm: 153 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Valbuena Caballos Nombre: Juan de Jesús

Sexo: Masculino Edad: 68 Peso, kg: 68 Altura, cm: 164 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L. Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Gerontol 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Blanco Nombre: Maria de los Angeles

Sexo: Femenino Edad: 60 Peso, kg: 68 Altura, cm: 150 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐
De 17 a 23.5 puntos ☒ estado nutricional normal / riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ortiz Salinas Nombre: Rosalba

Sexo: Femenino Edad: 60 Peso, kg: 52 Altura, cm: 148 Fecha: 04-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☑ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L. Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Murt Peralta Nombre: Alfredo

Sexo: Masculino Edad: 68 Peso, kg: 73 Altura, cm: 160 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Perdomo Rubio Nombre: Jose Trigelio

Sexo: Masculino Edad: 61 Peso, kg: 70 Altura, cm: 173 Fecha: 05-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

TAMIZAJE

FINAL BOQ

2023

CALCUTA

Calota

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Yate Camacho Nombre: Albeiro

Sexo: Masculino Edad: 62 Peso, kg: 58 Altura, cm: 168 Fecha: 21-Sep-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vasquez Nombre: Albina

Sexo: femenino Edad: 73 Peso, kg: 66 Altura, cm: 1.42 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Suma los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

Da 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
Da 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rivera Avila. Nombre: Alfonso

Sexo: Masculino Edad: 64 Peso, kg: 68 Altura, cm: 1,64 Fecha: 10-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31

Evaluación (máx. 16 puntos)

Cribaje

Evaluación global (máx. 30 puntos)

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Viana Rollero. Nombre: Ana Estela

Sexo: femenino Edad: 63 Peso, kg: 46 Altura, cm: 1.55 Fecha: 10-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Avila Rivera. Nombre: Audonina

Sexo: femenino Edad: 92 Peso, kg: 64 Altura, cm: 1.59 Fecha: 10-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 0

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cuervo Muñoz Nombre: Aura María

Sexo: femenino Edad: 66 Peso, kg: 58 Altura, cm: 1.50 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Gutierrez Velandia Nombre: Aquileo

Sexo: Masculino Edad: 79 Peso, kg: 80 Altura, cm: 1,70 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31

Evaluación (máx. 16 puntos)

Cribaje

Evaluación global (máx. 30 puntos)

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Patiño de Barrera. Nombre: Candelaria

Sexo: femenino Edad: 93 Peso, kg: 46 Altura, cm: 1.46 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 11
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vasquez Galeano Nombre: Candelaria

Sexo: femenino Edad: 98 Peso, kg: 54 Altura, cm: 1.59 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ospina Herrera. Nombre: Carlos Arturo.

Sexo: Masculino Edad: 71 Peso, kg: 70 Altura, cm: 1.76 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature – What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Salazar romero. Nombre: Carlos Julio

Sexo: masculino Edad: 65 Peso, kg: 62 Altura, cm: 1.65 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 1

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Prada Duran Nombre: Celso

Sexo: Masculino Edad: 66 Peso, kg: 79 Altura, cm: 1.73 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rodriguez Rubio Nombre: chiquinquira

Sexo: femenino Edad: 89 Peso, kg: 75 Altura, cm: 1.46 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del comicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Enrique Quiroga. Nombre: Divia Ines

Sexo: femenino Edad: 66 Peso, kg: 50 Altura, cm: 1.66. Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 4

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 0

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje → 10
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Romero lasso. Nombre: Elver

Sexo: Masculino Edad: 65 Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.67 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Avila Aranda. Nombre: fabio

Sexo: Masculino Edad: 71 Peso, kg: 70 Altura, cm: 165 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 15
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.*
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.*
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.*

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revison 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Quintero Arevalo. Nombre: fidelino

Sexo: Masculino Edad: 78 Peso, kg: 58. Altura, cm: 1.56 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 0

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 9
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 9
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 21.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Hernandez de Bernal. Nombre: flor mana

Sexo: femenino Edad: 83 Peso, kg: 75 Altura, cm: 1.55 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Sanchez Prada. Nombre: Gladys

Sexo: femenino Edad: 66 Peso, kg: 61 Altura, cm: 1.51 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Duran Ávila Nombre: Graciela

Sexo: femenino Edad: 69 Peso, kg: 85 Altura, cm: 1.60 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 10
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 10
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.*
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.*
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.*
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Montenegro Nombre: Gonzalo.

Sexo: Masculino Edad: 74 Peso, kg: 61 Altura, cm: 1.79 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Castañeda Nombre: Jaime

Sexo: Masculino Edad: 93 Peso, kg: 78 Altura, cm: 1.67 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacionо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia lave
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- came, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Romero Perdomo Nombre: Jairo

Sexo: Masculino Edad: 72 Peso, kg: 81 Altura, cm: 1.66 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 1

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Baquero Martinez Nombre: Jose Lizardo

Sexo: Masculino Edad: 73 Peso, kg: 53. Altura, cm: 1.56 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Martinez Rodriguez. Nombre: Jose Manuel

Sexo: Masculino Edad: 61. Peso, kg: 82 Altura, cm: 1.70 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Barrera Patiño Nombre: Leticia

Sexo femenino Edad: 70 Peso, kg: 42 Altura, cm: 1.50 Fecha 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje → 10
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ramos Nova. Nombre: Luis Alcides

Sexo: Masculino Edad: 63 Peso, kg: 52 Altura, cm: 1.70 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ramirez Nombre: Luis Alfonso

Sexo: masculino Edad: 66 Peso, kg: 64 Altura, cm: 174 Fecha: 10-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Avila. Nombre: Luis Alejandro

Sexo: Masculino Edad: 84 Peso, kg: 66 Altura, cm: 1.69 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → ☐

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → ☐

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → ☐

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14,5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26,5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ortiz Rodriguez Nombre: luz edilma

Sexo: femenino Edad: 62 Peso, kg: 67 Altura, cm: 1.60. Fecha: 10-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestives, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☑ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☑ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☑ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12

Cribaje → 14

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.*
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.*
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.*
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Aldana perdomo Nombre: luis enrique

Sexo: masculino Edad: 84 Peso, kg: 78 Altura, cm: 1.72 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Aranda Delgado Nombre: Nana elisa

Sexo: femenino Edad: 66 Peso, kg: 45 Altura, cm: 1.50 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☐ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Aguilar Nombre: Mana Eugenia

Sexo: femenino Edad: 80 Peso, kg: 57 Altura, cm: 1.60 Fecha: 05-10-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12

Cribaje → 13

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Navarro Gallego · Nombre: María Nora

Sexo: femenino Edad: 62 Peso, kg: 78 Altura, cm: 1.56 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Gonzalez Soler. Nombre: Maria Rubensinda

Sexo: Femenino Edad: 64 Peso, kg: 72 Altura, cm: 145 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.*
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.*
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.*

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revison 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ortiz Nombre: Maximiliano

Sexo: Masculino Edad: 76 Peso, kg: 67 Altura, cm: 1.62 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Delgado Vasquez Nombre: Mercedes

Sexo: femenino Edad: 78 Peso, kg: 60 Altura, cm: 1.55 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L. Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: torres Arcilla Nombre: Miguel Angel

Sexo: Masculino Edad: 65 Peso, kg: 71 Altura, cm: 1.65 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Castillo Rivera. Nombre: Nancy

Sexo: femenino Edad: 63 Peso, kg: 56 Altura, cm: 1.50 Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Bucuru Nombre: Nemecio

Sexo: Masculino Edad: 83 Peso, kg: 53 Altura, cm: 1.58 Fecha: 19-09-21

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Hahecha Sabogal. Nombre: Saray

Sexo: femenino Edad: 60 Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.56 Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☑ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☑ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☑ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Riaño Romero. Nombre: Teodomila.

Sexo: femenino Edad: 80 Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.47 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual — [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso — [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio — [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no — [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos — [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 — [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) — [12]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no — [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no — [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no — [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas — [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [1] no [0]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [1] no [0]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [1] no [0]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies — [1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí — [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos — [1.0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad — [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición — [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor — [2.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 — [1.0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 — [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) — [14]

Cribaje — [12]

Evaluación global (máx. 30 puntos) — [26]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Villamizar Rodriguez Nombre: Teresa

Sexo: femenino Edad: 71 Peso, kg: 45 Altura, cm: 1.54 Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Patiño Nombre: Pedro Orlando.

Sexo: Masculino Edad: 62 Peso, kg: 65. Altura, cm: 1.70. Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rincon Moreno. Nombre: Pedro Pablo

Sexo: Masculino Edad: 65 Peso, kg: 51 Altura, cm: 1.65 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging* 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Gerontol 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rincon Giraldo · Nombre: Reinelio

Sexo: Masculino Edad: 68 Peso, kg: 49 Altura, cm: 1.62 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Romero Bautista. Nombre: Rosa María

Sexo: femenino Edad: 63 Peso, kg: 67 Altura, cm: 1.60 Fecha: 21-09-23.

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 15
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Lozano Molina Nombre: Ismael

Sexo: Masculino Edad: 75 Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.69 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salvà A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

ARABIA

Arabia

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rojas Cruz Nombre: Ana Delsy

Sexo: femenino Edad: 64 Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.58 Fecha: 19-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 13
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A ; M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: faustino Gomez Nombre: Blanca Cecilia

Sexo: femenino Edad: 65 Peso, kg: 67 Altura, cm: 1.63 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Oñate Nombre: Dario

Sexo: Masculino Edad: 78 Peso, kg: 61 Altura, cm: 1.63 Fecha: 19-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 0

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salvà A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cardozo Herrera. Nombre: fabiola

Sexo: femenino Edad: 64 Peso, kg: 39 Altura, cm: 1,50 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 10

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1,0

L. Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = si → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0,5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0,5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0,0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12,5
Cribaje → 10
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 22,5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rojas Villa Nombre: felix eduardo.

Sexo: Masculino Edad: 73 Peso, kg: 75 Altura, cm: 1.70 Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Hernandez Nombre: Gilberto

Sexo: masculino Edad: 70 Peso, kg: 54 Altura, cm: 1.65 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 12.5
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rojas Cruz Nombre: Gustavo

Sexo: Masculino Edad: 62 Peso, kg: 41 Altura, cm: 1.49 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje → 09
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 09
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 21

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.*
Rubenstein LZ, Harker JO, Salvà A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.*
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.*
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Moreno Castañeda Nombre: Hugo

Sexo: Masculino Edad: 64 Peso, kg: 71 Altura, cm: 1.70 Fecha: 19-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sís
0.5 = 2 sís
1.0 = 3 sís → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront.2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Melo. Nombre: Jacinto

Sexo: Masculino Edad: 75 Peso, kg: 60 Altura, cm: 1.65 Fecha: 19-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdica de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 0

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Gerontol 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cortez Nombre: Jorge enrique

Sexo: Masculino Edad: 62 Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.54 Fecha: 19-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Almanza Alvarez Nombre: Jose Agustín

Sexo: Masculino Edad: 77 Peso, kg: 66 Altura, cm: 1.60 Fecha: 19-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14

Cribaje → 12

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: fernandez Nombre: Jose Armando.

Sexo: Masculino Edad: 69 Peso, kg: 54 Altura, cm: 1.53 Fecha: 19-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vanegas Rivera Nombre: Jose Ramon

Sexo: Masculino Edad: 73 Peso, kg: 60 Altura, cm: 1.59 Fecha: 19-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☑ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☑ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☑ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cano Hansalve Nombre: Jose Libardo

Sexo: Masculino Edad: 61 Peso, kg: 68 Altura, cm: 1.64 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G ¿El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rojas Nombre: Luz Hanna

Sexo: femenino Edad: 61 Peso, kg: 62 Altura, cm: 1.58 Fecha: 19-09-21

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 12.14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront.2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Almanza Alvarez. Nombre: Maria Elena

Sexo: femenino Edad: 61 Peso, kg: 55. Altura, cm: 1.49 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Gerontol 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ramirez Jaramillo Nombre: Maria leonela.

Sexo: femenino Edad: 70 Peso, kg: 55 Altura, cm: 1.50 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☑ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Avila Rios Nombre: Maria Helena.

Sexo: femenino Edad: 63 Peso, kg: 56 Altura, cm: 1.40 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2005.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Paez Riveros Nombre: Matilde

Sexo: Femenino Edad: 65 Peso, kg: 58 Altura, cm: 1.60 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rodriguez Guerrero. Nombre: Mercedez

Sexo: femenino Edad: 71 Peso, kg: 60 Altura, cm: 1.40 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cervezas...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición gravo
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Jolano. Nombre: Natividad de Jesus

Sexo: femenino Edad: 83 Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.47 Fecha: 19-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref: Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vargas García Nombre: Noe

Sexo: Masculino Edad: 94 Peso, kg: 62 Altura, cm: 1.54 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 13
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-466.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cardenas Sierra Nombre: Nubia Cecilia

Sexo: Femenino Edad: 68 Peso, kg: 64 Altura, cm: 1.55 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [3]

Evaluación del cribaje → [1][2]
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [0]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [2.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [13]
Cribaje → [12]
Evaluación global (máx. 30 puntos) → [25]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Almanza. Nombre: Pedro Julio

Sexo: masculino Edad: 69 Peso, kg: 54 Altura, cm: 1.50 Fecha: 20-01-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos)
[14]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[1.0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[2.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[1.0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [12]
Cribaje [14]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [26]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Heran Contento. Nombre: Rosalba

Sexo: femenino Edad: 95 Peso, kg: 44 Altura, cm: 1.43 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 10

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: ortega. Nombre: Vicente

Sexo: Masculino Edad: 74 Peso, kg: 64 Altura, cm: 1.61 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Sanchez De Ortiz Nombre: Maria Natividad

Sexo: femenino Edad: 75 Peso, kg: 69 Altura, cm: 1.55 Fecha: 19-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Suma los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Herran. Nombre: Samuel

Sexo: masculino Edad: 62 Peso, kg: 60 Altura, cm: 1.58. Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdica de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 0

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 11.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

CUALAMANA

Cuolamandi

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Hernandez Nombre: Blanca Irene.

Sexo: femenino Edad: 74 Peso, kg: 49 Altura, cm: 161. Fecha: 21-09.23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: garzon carrillo Nombre: clara luz

Sexo: femenino Edad: 69 Peso, kg: 57 Altura, cm: 1.50 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☐ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salvà A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Mora Nombre: David

Sexo: Masculino Edad: 85 Peso, kg: 69.5 Altura, cm: 1.64 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Gerontol 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2005.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Pantoja de Bermudez Nombre: Digna Ofelia

Sexo: femenino Edad: 71 Peso, kg: 59 Altura, cm: 150 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cortez Aguilar. Nombre: Elias

Sexo: Masculino Edad: 83 Peso, kg: 52 Altura, cm: 1.58. Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 11.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vanegas Nombre: Elizabeth

Sexo: femenino Edad: 62 Peso, kg: 82 Altura, cm: 1.63 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geron 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Penagos Arellan Nombre: Fabio

Sexo: Masculino Edad: 77 Peso, kg: 61 Altura, cm: 1.62 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos	☒	estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos	☐	riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos	☐	malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Gualteros Nombre: Gabriel

Sexo: Masculino Edad: 68 Peso, kg: 50 Altura, cm: 1.66. Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje → 09
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 09
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Sierra Suarez Nombre: Gonzalo

Sexo: masculino Edad: 89 Peso, kg: 69 Altura, cm: 1.62 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1,0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0,5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0,5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0,5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14,5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26,5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Suarez Galtan Nombre: Gustavo.

Sexo: Masculino Edad: 74 Peso, kg: 51 Altura, cm: 1.58 Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Suma los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje → 1 2
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1 0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 0

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0 0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0 5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0 0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 4 5
Cribaje → 1 2
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 2 7

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Urueña Rojas Nombre: Gustavo.

Sexo: Masculino Edad: 66 Peso, kg: 58 Altura, cm: 1.56 Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 13
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sí
0.5 = 2 sí
1.0 = 3 sí → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ríos De Avila. Nombre: Ines

Sexo: femenino Edad: 86 Peso, kg: 61 Altura, cm: 1.43 Fecha: 19-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: García de ospina Nombre: Isolina

Sexo: femenino Edad: 92 Peso, kg: 52 Altura, cm: 1.49 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 0

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ceballos. Nombre: James Antonio

Sexo: masculino Edad: 63 Peso, kg: 70. Altura, cm: 1.62 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 1

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Delgado. Nombre: Jose Leonidas

Sexo: masculino Edad: 94 Peso, kg: 48 Altura, cm: 1.63 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 11
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Perez Nombre: Lucila.

Sexo: femenino Edad: 82 Peso, kg: 59 Altura, cm: 1.47 Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
→ 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
→ 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
→ 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
→ 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
→ 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
→ 3

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
→ 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
→ 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
→ 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
→ 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
→ 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
→ 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
→ 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
→ 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
→ 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
→ 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
→ 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
→ 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Gerontol 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: León Nombre: María del carmen

Sexo: femenino Edad: 90 Peso, kg: 66 Altura, cm: 1.49 Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 0

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rincon Pena Nombre: Mary elodia

Sexo: Femenino Edad: 90 Peso, kg: 54 Altura, cm: 1.44 Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A ; M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: orjuela calderon Nombre: Nana emperatriz

Sexo: femenino Edad: 77 Peso, kg: 48 Altura, cm: 1.44 Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificulted → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Subieta Nombre: Mana Sandices

Sexo: femenino Edad: 72 Peso, kg: 80 Altura, cm: 1.42 Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 0

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12

Cribaje → 11

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cuper chacón Nombre: Maria lourdes

Sexo: femenino Edad: 70 Peso, kg: 39 Altura, cm: 1.49 Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje → 8
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 8
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 21

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.*
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.*
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.*

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Valderrama. Gomez Nombre: Socorro.

Sexo: femenino Edad: 61 Peso, kg: 61 Altura, cm: 1.60 Fecha:

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- came, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2006.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cortes Aguilar. Nombre: Victor Jesus

Sexo: Masculino Edad: 81 Peso, kg: 48 Altura, cm: 1.57. Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 1

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 09

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☐ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 09
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 21.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2005.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Sanchez Quimbaya. Nombre: Soledad.

Sexo: femenino Edad: 64. Peso, kg: 71 Altura, cm: 1.67. Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Gallego londoño Nombre: Lucero.

Sexo: femenino Edad: 61 Peso, kg: 43 Altura, cm: 1.49 Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 1

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) → 08

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 08
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 20.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Aguirre Velez Nombre: Jorge eliecer

Sexo: Masculino Edad: 77 Peso, kg: 60 Altura, cm: 1.66 Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutrtional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Orjuela Calderon Nombre: Zenaida

Sexo: femenino Edad: 58 Peso, kg: 64 Altura, cm: 1.45 Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[1]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[2]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) [12]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[0]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [1] no [0]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [1] no [0]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [1] no [0]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [13.5]
Cribaje [12]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [25.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Daza Duque Nombre: Margarita.

Sexo: femenino Edad: 76 Peso, kg: 70 Altura, cm: 150 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.*
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.*
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.*
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

AGUILA MEDIA

Agila medio

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Sanchez Villalobos Nombre: Alberto

Sexo: masculino Edad: 62 (06-04-1961) Peso, kg: 67 Altura, cm: 161 Fecha: 26-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos:	estado nutricional normal
8-11 puntos:	riesgo de malnutrición
0-7 puntos:	malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos	☒	estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos	☐	riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos	☐	malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006; 10: 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001; 56A: M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006; 10: 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Prada Nombre: Alcides

Sexo: Masculino Edad: 63 (03-07-1960) Peso, kg: 56 Altura, cm: 174 Fecha: 26-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[1]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[0]

Evaluación del cribaje [1][2]
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [1] no [0]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [1] no [0]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [0] no [1]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[0.5]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[1]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[0]

Evaluación (máx. 16 puntos) [12]
Cribaje [12]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [24]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [ ] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [X] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Guerrero Gacha Nombre: Alfonso

Sexo: masculino Edad: 65 (22-05-1958) Peso, kg: 59 Altura, cm: 1.67 Fecha: 26-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[1]

Evaluación del cribaje [11]
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[1.0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[0]

Evaluación (máx. 16 puntos) [14.5]

Cribaje [11]

Evaluación global (máx. 30 puntos) [25.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Pachon Rojas Nombre: Ana Avelia

Sexo: Femenino Edad: 62 (13-11-1961) Peso, kg: 69 Altura, cm: 154 Fecha: 26-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [2]

Evaluación del cribaje → [1][3]
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [1][.][5]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [1][.][0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [1][.][0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [0][.][5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [1][4][ ]
Cribaje → [1][3][ ]
Evaluación global (máx. 30 puntos) → [2][7][ ]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Moreno Nombre: Andres

Sexo: Masculino Edad: 78 (01-02-1945) Peso, kg: 65 Altura, cm: 162 Fecha: 26-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Barragan. Nombre: Aniceto

Sexo: Masculino Edad: 62 (06-01-1961) Peso, kg: 84 Altura, cm: 160 Fecha: 26-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Samper Mora Nombre: Antonio - Omar.

Sexo: Masculino Edad: 69 (28-11-1954) Peso, kg: 68 Altura, cm: 166. Fecha: 26-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[2]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos)
[12]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[0]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[1.0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[0]

Evaluación (máx. 16 puntos) [13.5]
Cribaje [12]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [25.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos
De 17 a 23.5 puntos
Menos de 17 puntos

estado nutricional normal
riesgo de malnutrición
malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront: 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Mosquera Nombre: Belladenis

Sexo: Femenino Edad: 65 (15-08-1958) Peso, kg: 54 Altura, cm: 1.55 Fecha: 26-07-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Gallego. Nombre: Berenice

Sexo: Femenino Edad: 92 (29-11-1931) Peso, kg: 42. Altura, cm: 146 Fecha:

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☒ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Navarro Gallego Nombre: Camilo

Sexo: Masculino Edad: 60 (16-07-1963) Peso, kg: 66 Altura, cm: 160 Fecha: 26-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0,0 = 0 o 1 sies
0,5 = 2 sies
1,0 = 3 sies → 1,0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0,0 = menos de 3 vasos
0,5 = de 3 a 5 vasos
1,0 = más de 5 vasos → 1,0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0,0 = peor
0,5 = no lo sabe
1,0 = igual
2,0 = mejor → 2,0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0,0 = CB < 21
0,5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1,0 = CB > 22 → 1,0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Pardo de Alfonso. Nombre: Claudia

Sexo: femenino Edad: 72 (02-07-1951) Peso, kg: 60 Altura, cm: 1,52 Fecha: 26-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0,0 = 0 o 1 sies
0,5 = 2 sies
1,0 = 3 sies → 1,0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0,5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1,0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0,5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14,5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26,5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: correal. Nombre: Concepción

Sexo: Femenino Edad: 85 (31-12-1938) Peso, kg: 41 Altura, cm: 1.44 Fecha: 27-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje → 1 2
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 0

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 11.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Paez Nombre: Elizabeth.

Sexo: Femenino Edad: 66 (10-02-1957) Peso, kg: 46. Altura, cm: 1.44. Fecha: 27-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 11.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Velasquez Buitrago Nombre: Graciela

Sexo: Femenino Edad: 65 11-09-1958 Peso, kg: 56. Altura, cm: 152 Fecha: 27-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Morales. Nombre: Gricelding

Sexo: femenino Edad: 61 (29-12-1962) Peso, kg: 56. Altura, cm: 1.41 Fecha: 28-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [1][4]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [3]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [1].[ ]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [1].[0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra al paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [1].[0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [0].[5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [0]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [1][2][5]

Cribaje → [1][4][ ]

Evaluación global (máx. 30 puntos) → [2][6][5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Perez Reyez Nombre: Hernando

Sexo: Masculino Edad: 62 10-12-1960 Peso, kg: 63. Altura, cm: 1.64 Fecha: 28-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [1][4]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0,0 = 0 o 1 sies
0,5 = 2 sies
1,0 = 3 sies → [1][0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0,0 = menos de 3 vasos
0,5 = de 3 a 5 vasos
1,0 = más de 5 vasos → [1][0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [1][0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [1][0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [1][6]
Cribaje → [1][4]
Evaluación global (máx. 30 puntos) → [3][0]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Mairoquin Nombre: Jaime.

Sexo: Masculino Edad: 73 (10-10-1950) Peso, kg: 66 Altura, cm: 1.73 Fecha: 28-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) → [1][4]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [1][0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [1][0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [1][0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [1][0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [0]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [1][3]
Cribaje → [1][4]
Evaluación global (máx. 30 puntos) → [2][7]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Amaya Rojas Nombre: Jairo

Sexo: Masculino Edad: 63 (04-02-1960) Peso, kg: 75 Altura, cm: 1.65 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [1][4]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 síes → [1][.][0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [0][5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [1][.][0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [0][.][5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [1][5][.][5]
Cribaje → [1][4][ ]
Evaluación global (máx. 30 puntos) → [2][9][.][5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos	[x]	estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos	[ ]	riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos	[ ]	malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Chavez Rodriguez Nombre: Jorge Eliecer

Sexo: Masculino Edad: 73. 18-05-1950 Peso, kg: 64. Altura, cm: 1.70 Fecha: 28-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [1]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [2]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [1][4]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [0]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [1][0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [1][0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [1][0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [0][5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [0]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [1][4][5]

Cribaje → [1][4]

Evaluación global (máx. 30 puntos) → [2][8][5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [ ] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [x] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Benavides Nombre: Jose Del. Carmen

Sexo: Masculino Edad: 78 (05-08-1946) Peso, kg: 67 Altura, cm: 167 Fecha: 28-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [1]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [2]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [2]

Evaluación del cribaje → [1][1]
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [ ] no [X]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [0].[5]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [0].[5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [1].[0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [0].[5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [0]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [1][1]

Cribaje → [1][1]

Evaluación global (máx. 30 puntos) → [2][2]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [ ] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [X] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ruiz Villar Nombre: José Santos

Sexo: Masculino Edad: 58 (22-03-1965) Peso, kg: 78 Altura, cm: 1.70 Fecha: 28-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [14]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [0]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [1.0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [2.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [1.0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [14]
Cribaje → [14]
Evaluación global (máx. 30 puntos) → [28]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Peña Velazquez Nombre: José Vicente

Sexo: Masculino Edad: 60 (03-01-1963) Peso, kg: 77. Altura, cm: 1.71 Fecha: 28-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-463.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Gerom 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Niño Nombre: Jose Vicente

Sexo: masculino Edad: 62 (02-08-1961) Peso, kg: 65 Altura, cm: 1,70 Fecha: 28-09-23

Responde a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [1]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [1][1]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [0][5]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [0][5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [0][5]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [0][5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [1][1][5]

Cribaje → [1][1][1]

Evaluación global (máx. 30 puntos) → [2][6][5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA, 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Zapata Vasquez Nombre: Juan Diego

Sexo: masculino Edad: 63 Peso, kg: 88 Altura, cm: 1.69 Fecha: 28-09-23

01-02-1960

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [1][4]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [1.0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [1.0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [14]

Cribaje → [14]

Evaluación global (máx. 30 puntos) → [28]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Lozano Bocanegra Nombre: Julio Cesar

Sexo: Masculino Edad: 68 (10-04-1955) Peso, kg: 63 Altura, cm: 175 Fecha: 28-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[1]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) [1][4]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [2] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [2] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [ ] no [2]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[0][5]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[0]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[1][0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[1]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[0][5]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0][5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[0]

Evaluación (máx. 16 puntos) [1][2][5]

Cribaje [1][4]

Evaluación global (máx. 30 puntos) [2][6][5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [ ] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [X] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Celis Nombre: Laureano

Sexo: Masculino Edad: 65 (08-09-1959) Peso, kg: 84 Altura, cm: 1,71 Fecha: 28-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Martinez Sanchez Nombre: Lurdes

Sexo: femenino Edad: 69 (13-01-1954) Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.43 Fecha: 28-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Gil. Paez Nombre: Lucrecia

Sexo: Femenino Edad: 68 (02-01-1955) Peso, kg: 57 Altura, cm: 1,55 Fecha: 28-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Calderon Sanchez Nombre: Luis Arnulfo

Sexo: Masculino Edad: 66 (09-01-1957) Peso, kg: 68 Altura, cm: 163 Fecha: 28-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Galindo Borda Nombre: Luis Alberto

Sexo: Masculino Edad: 60 63 Peso, kg: 68 Altura, cm: 168 Fecha: 29-07-93

06-06-1960

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cajecdo Devia Nombre: Luvin

Sexo: Masculino Edad: 64 (09-02-1959) Peso, kg: 65 Altura, cm: 160 Fecha: 29-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera al paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Barrios Diaz. Nombre: Manuel P

Sexo: Masculino Edad: 82 (31-01-1941) Peso, kg: 58 Altura, cm: 159 Fecha: 29-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cruz Velasquez Nombre: Manuel

Sexo: Masculino Edad: 70 (12-12-1953) Peso, kg: 55 Altura, cm: 153 Fecha: 29-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Betancohur · Nombre: Maria Adelina

Sexo: Femenino Edad: 96 (26-09-1927) Peso, kg: 74 Altura, cm: 145 Fecha: 29-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 2

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salvà A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Martinez Barragan Nombre: Maria Clara

Sexo: Edad: 89 (07-07-1934) Peso, kg: 66 Altura, cm: 142 Fecha: 29-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Martinez Montes Nombre: Maria Deisy

Sexo: Femenino Edad: 59 (OB- 10-1964) Peso, kg: 86 Altura, cm: 152 Fecha: 29-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Guzman Barias Nombre: Maria Emma

Sexo: Femenino Edad: 92 (31-11-1931) Peso, kg: 53 Altura, cm: 150 Fecha: 29-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacion o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[1]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = si 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje [1][3]
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = si 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = si 1 = no
[0]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = si 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? si [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? si [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? si [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1][0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0][5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1][0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0][5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[0]

Evaluación (máx. 16 puntos) [1][1]
Cribaje [1][3]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [2][4]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Hernandez Prada Nombre: Maria Herailia

Sexo: Femenino Edad: 63 03-03-1960 Peso, kg: 47 Altura, cm: 1.44 Fecha: 29-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Rojas Cruz Nombre: Maria Franquelina

Sexo: Femenino Edad: 88 (08-09-1936) Peso, kg: 57 Altura, cm: 151 Fecha: 29-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

Do 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rivera Nombre: Maria Gladis

Sexo: Femenino Edad: 65 (16-03-1958) Peso, kg: 61 Altura, cm: 154 Fecha: 30-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salvà A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rabayo Nombre: Maria Naipe

Sexo: Femenino Edad: 76 (01-02-1947) Peso, kg: 46 Altura, cm: 153 Fecha: 30-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12

Cribaje → 11

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Castro chacón Nombre: Maria Nilsa

Sexo: femenino Edad: 60 (25-12-1962) Peso, kg: 85 Altura, cm: 160 Fecha: 30-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellen G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Ramirez-Gutierrez Nombre: Maria Teresa

Sexo: Femenino Edad: 69 (10-09-1954) Peso, kg: 86 Altura, cm: 161 Fecha: 30-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Leon. Nombre: Marleny

Sexo: Femenino Edad: 61 04-04-1962 Peso, kg: 57 Altura, cm: 165 Fecha: 30-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje → 1 2
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1 0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0 5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1 0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0 5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13 ☐
Cribaje → 12 ☐
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25 ☐

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Navarro Nombre: Napoleon

Sexo: Masculino Edad: 64 (01-04-1959) Peso, kg: 63 Altura, cm: 160 Fecha: 30-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Caicedo Nombre: Nelcy Caicedo

Sexo: Femenino Edad: 63 (04-08-1960) Peso, kg: 81 Altura, cm: 153. Fecha: 30-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Quijano Rueda Nombre: Nohema.

Sexo: femenino Edad: 65 11-09-1958 Peso, kg: 62 Altura, cm: 153 Fecha: 30-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Villar Nombre: Rosa Nieves

Sexo: Femenino Edad: 63 (04-08-1960) Peso, kg: 76 Altura, cm: 177 Fecha: 30-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Lopez Lozano Nombre: Rosalba

Sexo: femenino Edad: 76 (01-02-1947) Peso, kg: 66 Altura, cm: 149 Fecha: 30-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 10

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 16
Cribaje → 10
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Delgado Nombre: Rosaura

Sexo: Femenino Edad: 77 (30-03-1946) Peso, kg: 67 Altura, cm: 149 Fecha: 30-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Caicedo Harán Nombre: Rubi

Sexo: femenino Edad: 66 (02-07-1957) Peso, kg: 87 Altura, cm: 165 Fecha: 30-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) [12]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1] [0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[1] [0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1] [0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[1] [0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[0]

Evaluación (máx. 16 puntos) [13]
Cribaje [14]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [27]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Yepez Palacio Nombre: Pedro Antonio

Sexo: Masculino Edad: 59 Peso, kg: 55 Altura, cm: 157 Fecha: 30-09-23

01-05-1964

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[2]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos)
[1][3]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [ ] no [x]

0.0 = 0 o 1 sies
0,5 = 2 sies
1,0 = 3 sies
[0][5]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[1][0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[2][5]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0][5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[0]

Evaluación (máx. 16 puntos) [1][1]
Cribaje [1][3]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [2][4]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vargas Nombre: Sara

Sexo: femenino Edad: 63 (07-06-1960) Peso, kg: 54 Altura, cm: 150 Fecha: 30-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Perez Nombre: Ubalding

Sexo: Femenino Edad: 74 (03-04-1949) Peso, kg: 53 Altura, cm: 146. Fecha:

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

A Guila Média

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Sanchez Vasquez Nombre: Adelmo

Sexo: Masculino Edad: 63 Peso, kg: 65. Altura, cm: 164 Fecha: 30.09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R.

Evaluación

G ¿El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos: estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos: riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos: malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salvà A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

AGUILA ALTA

AGUILA ALTA

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Alvarez Nombre: Alcira

Sexo: Femenino Edad: 94 (31-12-1929) Peso, kg: 84 Altura, cm: 152 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sís
0.5 = 2 sís
1.0 = 3 sís → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Montes Nombre: Ana Beatriz

Sexo: femenino Edad: 84 (31-12-1939) Peso, kg: 59 Altura, cm: 145 Fecha: 21-09-23

Responde a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje [1][4]
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[0]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[3]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [14.5]
Cribaje [14]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [28.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Martinez Barragan Nombre: Arsenio

Sexo: masculino Edad: 83 (01-02-1940) Peso, kg: 52 Altura, cm: 163 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 11.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos — estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos — riesgo de malnutrición ☒
Menos de 17 puntos — malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.*
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.*
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.*

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rodriguez Cadena Nombre: Aurara

Sexo: Femenino Edad: 62 13-07-1961 Peso, kg: 39 Altura, cm: 1.52 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [1]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [2]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [1]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [1]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [0][9]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [0][5]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [0][5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [0][5]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [0][5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [1][4]
Cribaje → [1][4]
Evaluación global (máx. 30 puntos) → [2][8]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [ ] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [x] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Tulio Quintero. Nombre: Cesar.

Sexo: Masculino Edad: 73 (11-02-1950) Peso, kg: 59 Altura, cm: 170 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 0

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 11.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 22.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Guerrero - Nombre: Fany

Sexo: Femenino Edad: 65 01-01-1958 Peso, kg: 66 Altura, cm: 147 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12

Cribaje → 14

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Parra Nombre: Flor Nancy

Sexo: femenino Edad: 67 (31-12-1956) Peso, kg: 78 Altura, cm: 160 Fecha: 21-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rendon. Nombre: German

Sexo: Masculino Edad: 64 (04-07-1959) Peso, kg: 54 Altura, cm: 1.64 Fecha: 22-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sí
0.5 = 2 sí
1.0 = 3 sí → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 0

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 3

Evaluación (máx. 16 puntos) → 11

Cribaje → 12

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Gutierrez de Portela Nombre: Gloria Elay

Sexo: Femenino Edad: 77 (13-12-1946) Peso, kg: 61 Altura, cm: 1.57 Fecha: 22-02-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront. 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vasquez Sanchez Nombre: Guillermo

Sexo: Masculino Edad: 67 (02-04-1956) Peso, kg: 61 Altura, cm: 1.69 Fecha: 22-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → [1]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → [1]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → [10]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → [0.5]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → [0]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → [0.0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → [1]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → [0.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → [0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) → [12.5]

Cribaje → [10]

Evaluación global (máx. 30 puntos) → [22.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos: estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [x]: riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos: malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Rodriguez Barrero Nombre: Jose Angel

Sexo: Masculino Edad: 80 (23-04-1943) Peso, kg: 49 Altura, cm: 164 Fecha: 22-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 0

Evaluación del cribaje → 1 0
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1 .0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 0

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0 0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0 .5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0 .0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 0 9 .5
Cribaje → 1 0 ☐
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 1 9 .5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Prada Nombre: Jose Antonio

Sexo: masculino Edad: 64 (07-08-1959) Peso, kg: 84 Altura, cm: 165 Fecha: 23-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, *et al. Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Diaz Vanegas Nombre: Jose

Sexo: Masculino Edad: 74 (30-07-1949) Peso, kg: 72 Altura, cm: 165 Fecha: 23-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 13
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Arias Aranda Nombre: Jorge Enrique

Sexo: Masculino Edad: 73 (30-10-1950) Peso, kg: 64 Altura, cm: 162 Fecha: 23-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Suma los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: [1] Vanegas Nombre: Juan Arturo

Sexo: Masculino Edad: 68 (02-03-1955) Peso, kg: 70 Altura, cm: 168 Fecha: 23-02-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Viscaya Nombre: Luis Eduardo

Sexo: Masculino Edad: 75 (14-02-1948) Peso, kg: 60 Altura, cm: 161 Fecha: 23-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 3

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L. Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Prada Varón Nombre: María Ermencia

Sexo: Femenino Edad: 79 (31-12-1944) Peso, kg: 54 Altura, cm: 1.43 Fecha: 23-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 11.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vanegas Calderon Nombre: Maria Lilia

Sexo: Femenino Edad: 81 (01-01-1942) Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.44 Fecha: 23-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 3

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Arias Paez Nombre: Miguel

Sexo: Masculino Edad: 88 (12-12-1935) Peso, kg: 55 Altura, cm: 162 Fecha: 23-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 0

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 04
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 16

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vanegas Nombre: Miguel

Sexo: Masculino Edad: 70 (07-01-1953) Peso, kg: 67 Altura, cm: 163 Fecha: 23-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual — [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso — [2]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio — [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no — [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos — [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 — [3]

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) — [12]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no — [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no — [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no — [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas — [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [2] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [2] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [2] no [ ]

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes — [1] [ ]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí — [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos — [0] [5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad — [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición — [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor — [1] [0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 — [0] [5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 — [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) — [1] [4] [ ]

Cribaje — [1] [2] [ ]

Evaluación global (máx. 30 puntos) — [2] [6] [ ]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Carreño Nombre: Nidia

Sexo: Femenino Edad: 77 23-11-1946 Peso, kg: 84 Altura, cm: 155 Fecha: 23-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 0

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rodriguez Barreto Nombre: Tito Enrique

Sexo: Masculino Edad: 78 (12-03-1945) Peso, kg: 58 Altura, cm: 1.67 Fecha: 23-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 11.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 22.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Martin Rincón Nombre: Willian

Sexo: Masculino Edad: 63 11-01-1960 Peso, kg: 62. Altura, cm: 1.63 Fecha: 23-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 0

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

AGUILA Alta

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rodriguez Nombre: Blanca Lilia

Sexo: Femenino Edad: 79 Peso, kg: 54 Altura, cm: 150 Fecha: 30-09-23

12-01-1944=

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14

Cribaje → 12

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

AGUILA BAJA

AGUILA BAJA

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cruz Nombre: Ana Judith

Sexo: Femenino Edad: 77 (27-01-1946) Peso, kg: 78 Altura, cm: 160 cm Fecha: 19-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A ; M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Torres. Moreno Nombre: Beatriz

Sexo: Femenino Edad: 72 (31-12-1951) Peso, kg: 68 Altura, cm: 1.50 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Munar Gonzales Nombre: Carlos Arturo.

Sexo: Masculino Edad: 78 (27-9-1945) Peso, kg: 64 Altura, cm: 160 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[2]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) [11]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[0]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[3]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[0]

Evaluación (máx. 16 puntos) [13.5]
Cribaje [11]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [24.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revison 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Romero. Nombre: Clara Cecilia

Sexo: Femenino Edad: 64 (08-02-1959) Peso, kg: 58 Altura, cm: 1.49 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vargas Mejía Nombre: Dellanira

Sexo: Femenino Edad: 63 10-12-1960 Peso, kg: 56 Altura, cm: 1.50 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Gutierrez Nombre: Gloria María

Sexo: Femenino Edad: 63 01-02-1960 Peso, kg: 66 Kg Altura, cm: 1.63 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
→ 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
→ 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
→ 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
→ 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
→ 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
→ 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
→ 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
→ 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
→ 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
→ 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
→ 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
→ 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
→ 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
→ 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
→ 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
→ 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
→ 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
→ 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15

Cribaje → 14

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Herrera Rodriguez Nombre: Guillermo

Sexo: Masculino Edad: 83 (31-12-1940) Peso, kg: 86. Altura, cm: 160 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Barahona Nombre: Hildebrando

Sexo: Masculino Edad: 64 01-02-1959 Peso, kg: 79 Altura, cm: 179 Fecha: 19-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14

Cribaje → 12

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Sanchez. Moreno Nombre: Humberto

Sexo: Masculino Edad: 70 (10-12-1953) Peso, kg: 64 Altura, cm: 1.62. Fecha: 19-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) [14]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1] [ ]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0] [5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1] [0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0] [5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [15] [ ]
Cribaje [14] [ ]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [29] [ ]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-NutritionI Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Muñoz Nombre: Josefina

Sexo: Femenino Edad: 67 (31-01-1956) Peso, kg: 63 Altura, cm: 153. Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé NutritionInstitute

Apellidos: Valbuena Cubillos Nombre: Juan de Jesus.

Sexo: Masculino Edad: 68 (30-12-1954) Peso, kg: 67 Altura, cm: 164 Fecha: 18.09.23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5

Cribaje → 14

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Murt. Peralta Nombre: Alfredo

Sexo: Masculino Edad: 68 (13-10-1955) Peso, kg: 74 Altura, cm: 160 Fecha: 19-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltado apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.*
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF). J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.*
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us? J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.*
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Perdomo Rubio Nombre: José Trigelio

Sexo: Masculino Edad: 61 (03-07-1962) Peso, kg: 68 Altura, cm: 173 Fecha: 19-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

ALTO DE LA PALMA

ALTO DE LA PALMA

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Lunca Nombre: Alcibiades

Sexo: Masculino Edad: 60, 1962 28-10 Peso, kg: 98 Altura, cm: 170 Fecha: 15-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual — 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso — 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio — 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no — 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos — 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 — 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) — 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no — 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no — 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no — 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas — 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies — 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí — 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos — 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad — 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición — 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor — 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 — 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 — 1

Evaluación (máx. 16 puntos) — 14
Cribaje — 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) — 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Peña Nombre: Ana Amelia

Sexo: Femenino Edad: 90 03-04-1933 Peso, kg: 62 Altura, cm: 149 Fecha: 15-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 0

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☐ no ☒
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Vasquez Nombre: Amelia

Sexo: Femenino Edad: 74 (10-04=1949) Peso, kg: 61 Altura, cm: 148 Fecha: 15-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Carvajal Nombre: Ana Cecilia

Sexo: femenino Edad: 89 07-05-1934 Peso, kg: 74 Altura, cm: 155. Fecha: 15-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12

Cribaje → 14

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Gerontol 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cruz Godoy Nombre: Arcelio

Sexo: Masculino Edad: 73 (13-12-1950) Peso, kg: 84 Altura, cm: 167 Fecha: 15-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 1

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 0

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Orrea Nombre: Arsenio

Sexo: masculino Edad: 67 (02-04-1956) Peso, kg: 87 Altura, cm: 1.65 Fecha: 15-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☑ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☑ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☑ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Navas. Nombre: Arcesio

Sexo: Masculino Edad: 65 (08-07-1958) Peso, kg: 78 Altura, cm: 160 Fecha: 15-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Delgado Alvarez Nombre: Aura

Sexo: femenino Edad: 70 1-9-1953 Peso, kg: 80 Altura, cm: 167 Fecha: 15-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1 0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0 5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0 5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12 5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26 5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice: Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Torrez M. Nombre: Benedicto

Sexo: masculino Edad: 61 27-07-1962 Peso, kg: 57 Altura, cm: 1,54 Fecha: 15.09.23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salvà A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Osman. Nombre: Clara Lucía

Sexo: femenino Edad: 62 11-11-1960 Peso, kg: 68 Altura, cm: 158 Fecha: 15-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje [1][4]
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [x] no [ ]

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes
[1][.][0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[1][0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1][.][0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0][.][5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[0]

Evaluación (máx. 16 puntos) [1][3][5]
Cribaje [1][4]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [2][7][5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Isaza Lopez Nombre: Daniel

Sexo: Masculino Edad: 84 65 12-04-1958 Peso, kg: 43 Altura, cm: 1.59 Fecha: 15-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☑
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☑ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☑ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31

Evaluación (máx. 16 puntos)
Cribaje
Evaluación global (máx. 30 puntos)

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rincon - Rincon Nombre: Eliecer

Sexo: masculino Edad: 84 (27-02-1939) Peso, kg: 65 Altura, cm: 1,62 Fecha: 15-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 11
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☑ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☑ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☑

0,0 = 0 o 1 sies
0,5 = 2 sies
1,0 = 3 sies → 0,5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0,0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1,0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0,5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14,5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25,5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☑ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rodriguez Nombre: Hernan.

Sexo: masculino Edad: 95 (20-02-1928) Peso, kg: 62. Altura, cm: 1.66 Fecha: 15.09.23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 11

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L. Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Pulpdo Nombre: Humberto

Sexo: masculino Edad: 63 (17-02-1960) Peso, kg: 64 Altura, cm: 1.58 Fecha: 16-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 0

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☑ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☑ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☑ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentre el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Díaz Nombre: Jaime Fernando

Sexo: masculino Edad: 63 (1960) Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.62 Fecha: 16-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciante de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 13
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Barrero Calderon. Nombre: Jaime

Sexo: Masculino Edad: 79 (12-12-1944) Peso, kg: 75 Altura, cm: 1,71 Fecha: 16-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[1]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[2]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos)
[12]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[0]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[0]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [ ] no [x]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[2.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[1.0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[0.5]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [14]
Cribaje [12]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [26]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Pinzón Saraza Nombre: Jose Antonio

Sexo: masculino Edad: 71 (13-12-1952) Peso, kg: 93 Altura, cm: 1.64 Fecha: 16-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sias → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rocha Nombre: Luis Alfredo

Sexo: Masculino Edad: 68 (16-09-1955) Peso, kg: 82 Altura, cm: 1.60 Fecha: 16-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14

Cribaje → 12

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Gerontol 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rodriguez Nombre: Luz Dary

Sexo: femenino Edad: 71 (15-07-1952) Peso, kg: 57 Altura, cm: 1.46 Fecha: 16-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje [1][4]
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1].[ ]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0].[5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1].[0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0].[5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[0]

Evaluación (máx. 16 puntos) [1][4][ ]
Cribaje [1][4][ ]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [2][8][ ]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Reyez Lomba Nombre: Maria Antonia

Sexo: femenino Edad: 64 (13-11-1959) Peso, kg: 54 Altura, cm: 150 Fecha: 16-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciono deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdica de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de paso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 15

Cribaje → 14

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 29

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Guzman. Moreno Nombre: Miguel Angel

Sexo: masculino Edad: 75 04-07-1948 Peso, kg: 62 Altura, cm: 155 Fecha: 16-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual [2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso [3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio [2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no [2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos [2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 [3]

Evaluación del cribaje [1][2]
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no [1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no [1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no [1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas [2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [X] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [X] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [X] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies [0][5]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí [1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos [1][0]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad [2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición [2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor [1][0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 [0][5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 [1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [1][4]
Cribaje [1][2]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [2][6]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: cristancho Nombre: Nieves Isabel

Sexo: femenino Edad: 61 17-01-1961 Peso, kg: 67 Altura, cm: 1.57 Fecha: 16-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Borda Nombre: Rosa

Sexo: femenino Edad: 84 Peso, kg: 65 Altura, cm: 1.55 Fecha: 16-09-23

20202219939

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Alto de la palma

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Lopez Baena Nombre: Jose Noe

Sexo: Masculino Edad: 63 (26-09-1960) Peso, kg: 78 Altura, cm: 160 Fecha: 27-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltado apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0,0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14

Cribaje → 12

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2006.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Bernate de Quintero Nombre: Carmenza

Sexo: femenino Edad: 91 Peso, kg: 59 Altura, cm: 1.52 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticaciónо deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 12.5
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23,5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rivera Gualtero. Nombre: Rebelia

Sexo: femenino Edad: 69 (13-05-1954) Peso, kg: 57 Altura, cm: 1.48 Fecha: 16-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) [14]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[0]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [x] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [x] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [ ] no [x]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[0.5]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[0]

Evaluación (máx. 16 puntos) [13.5]
Cribaje [14]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [27.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [x] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Navas Nombre: Ruth.

Sexo: femenino Edad: 66 (07-02-1956) Peso, kg: 78. Altura, cm: 1,54 Fecha: 16-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
→ 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
→ 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
→ 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
→ 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
→ 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
→ 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
→ 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
→ 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
→ 1

J Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
→ 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
→ 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
→ 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
→ 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
→ 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
→ 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
→ 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
→ 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
→ 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Sierra Sanabria Nombre: Segundo

Sexo: masculino Edad: 90 (31-12-1933) Peso, kg: 45 Altura, cm: 1.40 Fecha: 16-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[1]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje [1][2]
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [1] no [0]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [1] no [0]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [0] no [1]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[0.5]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[1]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[1]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[0]

Evaluación (máx. 16 puntos) [11]
Cribaje [12]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [23]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [ ] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [X] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cardozo Nombre: Teresa

Sexo: femenino Edad: 65 (8-08-1958) Peso, kg: 63 Altura, cm: 1.52 Fecha: 16-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☑ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Naranjo Nombre: Maria Rosalba

Sexo: femenino Edad: 68 ~~68~~ 03-01-1955 Peso, kg: 55 Altura, cm: 1.53 Fecha: 16-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 11
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: D'iaz Nombre: Saul.

Sexo: masculino Edad: 80 (02-08-1943) Peso, kg: 72. Altura, cm: 1.69 Fecha: 16-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 11
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 23.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

GUACAMAYAS

6 cucharadas

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Polido Morales Nombre: Candelaria

Sexo: femenino Edad: 84 Peso, kg: 52 Altura, cm: 1.50. Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[1]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[1]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[1]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[1]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[2]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos)
[12]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[0]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [1] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [1] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [1] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes
[1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[1]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[1.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[0.5]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [14.5]
Cribaje [12]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [26.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [ ] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [X] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Díaz Laverde Nombre: Candida Yolanda

Sexo: femenino Edad: 65 (30-10-1958) Peso, kg: 48 Altura, cm: 1.50 Fecha: 16-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☐ no ☒
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Aguilar Nombre: Luis Alfredo

Sexo: Masculino Edad: 64 Peso, kg: 58 Altura, cm: 1.59 Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0,0 = 0 o 1 sies
0,5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13

Cribaje → 14

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rubiano Nombre: Jose Agustin

Sexo: Masculino Edad: 70 Peso, kg: 59 Altura, cm: 1.60 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Gutierrez Lucero. Nombre: Manuel enrique

Sexo: Masculino Edad: 76. Peso, kg: 56 Altura, cm: 1.55 Fecha: 20-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Cardozo. Nombre: Maria Alicia

Sexo: femenino Edad: 94 Peso, kg: 74 Altura, cm: 1.54 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 1

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 12

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 0

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☐ no ☒

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 0.5

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Para Gallego. Nombre: Luz Dary

Sexo: femenino Edad: 63 Peso, kg: 91 Altura, cm: 1.63 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
[2]

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
[3]

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
[2]

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
[2]

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
[2]

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
[3]

Evaluación del cribaje
(subtotal máx. 14 puntos) [14]

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
[1]

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
[1]

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
[1]

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
[2]

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí [1] no [ ]
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí [1] no [ ]
- carne, pescado o aves, diariamente? sí [1] no [ ]

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
[1.0]

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
[1]

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
[0.5]

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
[2]

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
[2]

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
[2.0]

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
[1.0]

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
[1]

Evaluación (máx. 16 puntos) [15.5]
Cribaje [14]
Evaluación global (máx. 30 puntos) [29.5]

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos [X] estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos [ ] riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos [ ] malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Rodriguez Nombre: luis enrique

Sexo: Masculino Edad: 62 Peso, kg: 58 Altura, cm: 1.58 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje → 14
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 2.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salvà A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA. Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Barón Nombre: Luis Alejandro

Sexo: masculino Edad: 61 Peso, kg: 47 Altura, cm: 1.68 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual
→ 1

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso
→ 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio
→ 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no
→ 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos
→ 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23
→ 0

Evaluación del cribaje → 11
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no
→ 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no
→ 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no
→ 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas
→ 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies
→ 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí
→ 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos
→ 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad
→ 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición
→ 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor
→ 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22
→ 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31
→ 0

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 11
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 25.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☐ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☒ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Quilismal Guadir Nombre: Lucio

Sexo: Masculino Edad: 76 Peso, kg: 59 Altura, cm: 1.65 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 12
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNAB - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNAB) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Morales Gutierrez Nombre: Jose Ivan.

Sexo: Masculino Edad: 73 Peso, kg: 94. Altura, cm: 1.68 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 1.0

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12

Cribaje → 14

Evaluación global (máx. 30 puntos) → 26

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Garzon Robayo. Nombre: Humberto.

Sexo: Masculino Edad: 65 Peso, kg: 60 Altura, cm: 1.68 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticacióno deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 1

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 13

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 síes
0.5 = 2 síes
1.0 = 3 síes → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 13
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Haza Valencia Nombre: Edis Alberto

Sexo: Masculino Edad: 65 Peso, kg: 63 Altura, cm: 1.61 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 3

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 2

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 1.0

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 14.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 28.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges*. J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF)*. J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
® Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: Camilo Lizarazo. Nombre: Hector Enrique

Sexo: Masculino Edad: 63 Peso, kg: 78 Altura, cm: 1.69 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 3

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos) → 14

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 2

K Consume el patiente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sies
0.5 = 2 sies
1.0 = 3 sies → 1.0

L. Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 1.0

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 13.5
Cribaje → 14
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 27.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.
© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.
Para más información: www.mna-elderly.com

Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé Nutrition Institute

Apellidos: torres. Nombre: fernel

Sexo: masculino Edad: 69 Peso, kg: 56 Altura, cm: 1.64 Fecha: 18-09-23

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes al cribaje y si la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutritional.

Cribaje

A Ha perdido el apetito? Ha comido menos por faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?
0 = ha comido mucho menos
1 = ha comido menos
2 = ha comido igual → 2

B Pérdida reciente de peso (<3 meses)
0 = pérdida de peso > 3 kg
1 = no lo sabe
2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg
3 = no ha habido pérdida de peso → 2

C Movilidad
0 = de la cama al sillón
1 = autonomía en el interior
2 = sale del domicilio → 2

D Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?
0 = sí 2 = no → 2

E Problemas neuropsicológicos
0 = demencia o depresión grave
1 = demencia leve
2 = sin problemas psicológicos → 2

F Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg / (talla en m)²
0 = IMC <19
1 = 19 ≤ IMC < 21
2 = 21 ≤ IMC < 23
3 = IMC ≥ 23 → 2

Evaluación del cribaje → 02
(subtotal máx. 14 puntos)

12-14 puntos: estado nutricional normal
8-11 puntos: riesgo de malnutrición
0-7 puntos: malnutrición

Para una evaluación más detallada, continúe con las preguntas G-R

Evaluación

G El paciente vive independiente en su domicilio?
1 = sí 0 = no → 1

H Toma más de 3 medicamentos al día?
0 = sí 1 = no → 1

I Úlceras o lesiones cutáneas?
0 = sí 1 = no → 1

J. Cuántas comidas completas toma al día?
0 = 1 comida
1 = 2 comidas
2 = 3 comidas → 1

K Consume el paciente
- productos lácteos al menos una vez al día? sí ☒ no ☐
- huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí ☒ no ☐
- carne, pescado o aves, diariamente? sí ☒ no ☐

0.0 = 0 o 1 sí es
0.5 = 2 sí es
1.0 = 3 sí es → 1.0

L Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?
0 = no 1 = sí → 1

M Cuántos vasos de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)
0.0 = menos de 3 vasos
0.5 = de 3 a 5 vasos
1.0 = más de 5 vasos → 0.5

N Forma de alimentarse
0 = necesita ayuda
1 = se alimenta solo con dificultad
2 = se alimenta solo sin dificultad → 2

O Se considera el paciente que está bien nutrido?
0 = malnutrición grave
1 = no lo sabe o malnutrición moderada
2 = sin problemas de nutrición → 1

P En comparación con las personas de su edad, cómo encuentra el paciente su estado de salud?
0.0 = peor
0.5 = no lo sabe
1.0 = igual
2.0 = mejor → 0.5

Q Circunferencia braquial (CB en cm)
0.0 = CB < 21
0.5 = 21 ≤ CB ≤ 22
1.0 = CB > 22 → 0.5

R Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)
0 = CP < 31
1 = CP ≥ 31 → 1

Evaluación (máx. 16 puntos) → 12.5
Cribaje → 12
Evaluación global (máx. 30 puntos) → 24.5

Evaluación del estado nutricional

De 24 a 30 puntos ☒ estado nutricional normal
De 17 a 23.5 puntos ☐ riesgo de malnutrición
Menos de 17 puntos ☐ malnutrición

Ref. Vellas B, Villars H, Abellan G, et al. *Overview of the MNA® - Its History and Challenges.* J Nut Health Aging 2006 ; 10 : 456-465.
Rubenstein LZ, Harker JO, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. *Screening for Undernutrition in Geriatric Practice : Developing the Short-Form Mini Nutritional Assessment (MNA-SF).* J. Geront 2001 ; 56A : M366-377.
Guigoz Y. *The Mini-Nutritional Assessment (MNA®) Review of the Literature - What does it tell us?* J Nutr Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.

© Société des Produits Nestlé SA, Trademark Owners.
© Société des Produits Nestlé SA 1994, Revision 2009.

Para más información: www.mna-elderly.com

OCTUBRE DE 2023

FUNDACIÓN DSANCOL
INFORME DE TAMIZAJE NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES

MUNICIPIO DE MELGAR (TOLIMA), VIGENCIA 2023

NECCY PATRICIA GARCÍA RIAÑOS
NUTRICIONISTA DIETISTA
MND 01234 – PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA SOBERANÍA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE COLOMBIA - DSANCOL

INFORME DE TAMIZAJE NUTRICIONAL EN ADULTOS MAYORES
Municipio de Melgar (Tolima), vigencia 2023

1. INTRODUCCIÓN

El envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia con la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte[1]. Es un proceso normal por el cual pasan todos los seres vivos, se desarrolla normalmente en las últimas etapas de la vida y se asocia con una alteración progresiva de las respuestas homeostáticas adaptativas del organismo, provocando cambios en la estructura y función de diferentes órganos y sistemas, lo que desencadena mayor vulnerabilidad ante componentes tóxicos del medio y conlleva a enfermedades; entre los cambios más importantes y de mayor prevalencia en este grupo poblacional se destacan los relacionados con los sistemas digestivo, cardiovascular, renal, nervioso central, óseo, muscular, inmunológico y metabólico[2].

Al hablar del concepto de persona adulta mayor, se tiene que son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Generalmente, una persona adulta mayor es una persona de 60 años o más de edad[1].

Con el fin de conocer el estado nutricional de la población adulta mayor participante, se realizó tamizaje nutricional inicial y final. Con base en los datos antropométricos arrojados, la profesional en Nutrición y Dietética elaboró el presente informe estadístico del diagnóstico nutricional de la población objeto.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General:

Dar a conocer los resultados estadísticos derivados de la toma de tamizaje nutricional aplicado a la población adulta mayor domiciliada en el Municipio de Melgar (Tolima), siendo estos residentes de la zona urbana y rural de la municipalidad.

2.2. Objetivos Específicos:

- Presentar mediante gráficas e interpretación de resultados de las diferentes variables con las que se realizó la caracterización del estado nutricional de la población objeto en la aplicación de la toma de tamizaje nutricional inicial y final.

- Dar cumplimiento a lo establecido en el punto No. 8 de las condiciones técnicas relacionado con tamizaje nutricional (toma de peso y talla) a la población atendida.

3. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la actividad.

El tamizaje del estado nutricional definido por la toma de peso y talla fue realizado, con el apoyo del equipo de Auxiliares de Enfermería, a todos los adultos mayores, enfermos o saludables participantes del programa, siendo estos residentes de la zona urbana y rural de la municipalidad.

Adicional a lo anterior, se aplicó una encuesta de valoración subjetiva en el formato establecido por el ente territorial.

La toma de datos se realizó en los siguientes lugares:

- **Sector No. 1** conformado por: Calcuta, Arabia, Cualamana y Guacamayas.
- **Sector No. 2** conformado por: Alto de la Palma, Águila Alta, Águila Media y Águila Baja.

3.2. Población estudio y muestra.

3.2.1. Población: adultos mayores en situación y/o estado de vulnerabilidad, siendo estos residentes de la zona urbana y rural de la municipalidad.

3.2.2. Muestra: estuvo constituida por 243 adultos mayores en situación y/o estado de vulnerabilidad.

3.3. Recolección de la información:

3.3.1. Tamizaje Nutricional (peso y talla): Para la recolección de la información se diseñó un formato en donde se registraron los datos de cada uno de los beneficiarios, el formato incluía las variables: barrio de ubicación de la vivienda, nombre y apellido, número de identificación, edad, talla (metros), peso (kg), edad (años), resultado de cálculo del IMC y clasificación[3].

3.3.2. Valoración subjetiva: Para la recolección de la información se aplicó el formato establecido por el ente territorial[2].

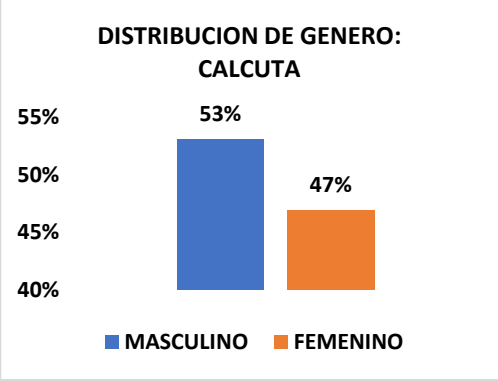
3.4. Análisis de la información: se realizó mediante la tabulación de los datos recolectados en una hoja de cálculo. Paso seguido, los resultados fueron graficados y analizados según las diferentes condiciones encontradas.

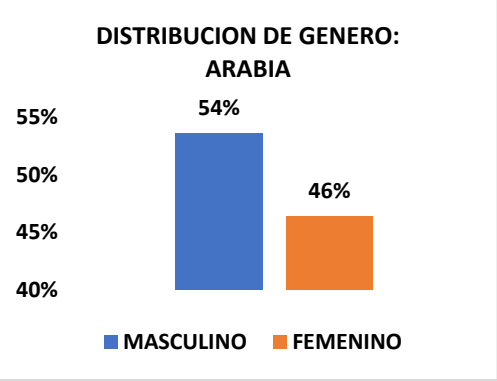
4. RESULTADOS

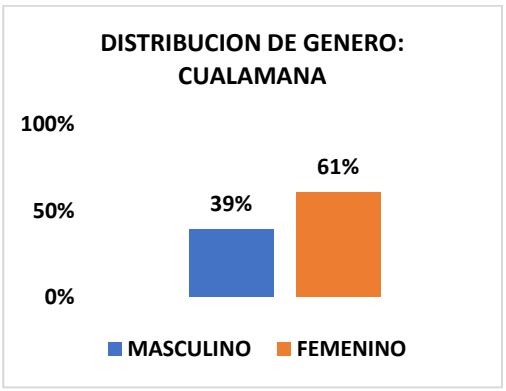
4.1. Toma y Valoración Subjetiva Inicial – Sector 1:

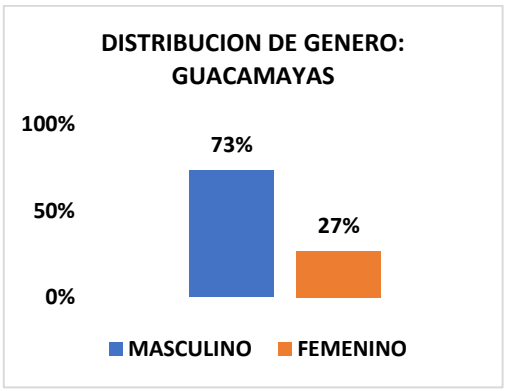
Nombre del Lugar	No. Total de Población Atendida
Calcuta	49
Arabia	28
Cualamana	28
Guacamayas	15
Total	120

- **Distribución porcentual de género según sector de ubicación:**



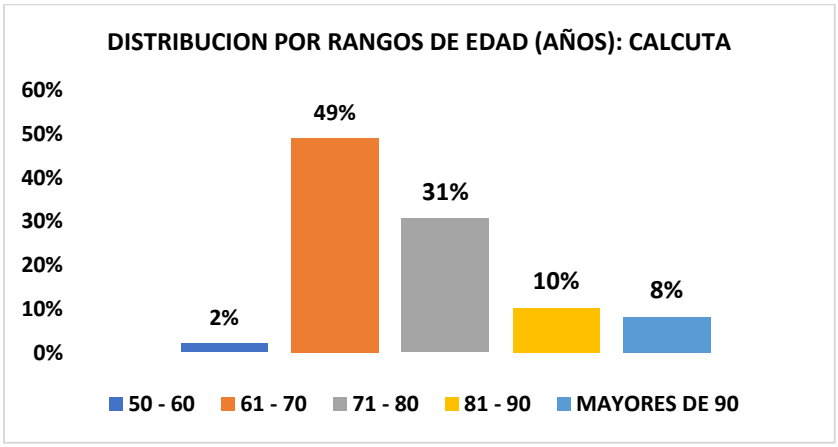


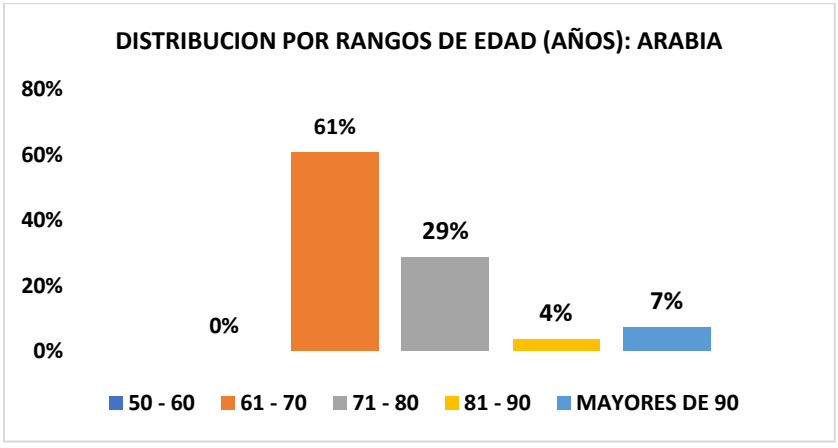


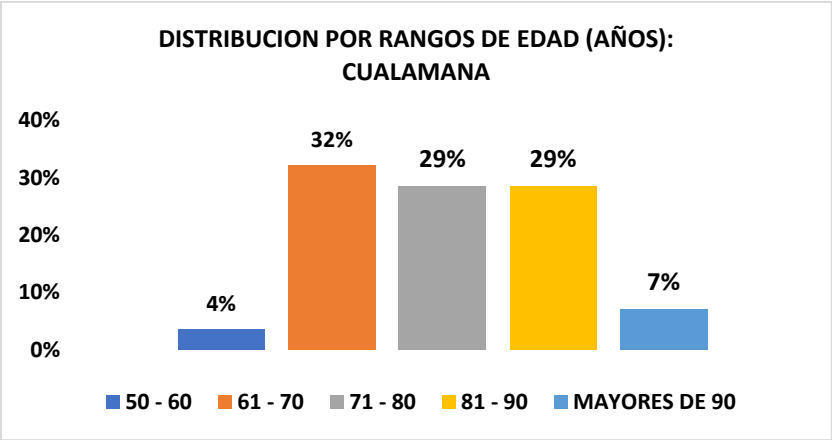


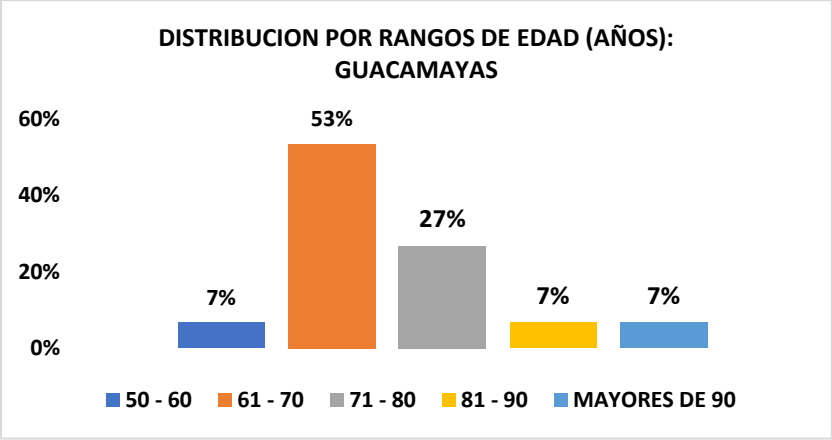
Del total de los beneficiarios que conformaron la muestra para el Sector 1, la mayoría eran de género masculino, evidenciándose el mayor porcentaje (73%) en Guacamayas. Solamente en Cualamana la mayoría eran de género femenino representados por el 61%.

- **Distribución de rangos de edad según sector de ubicación:**



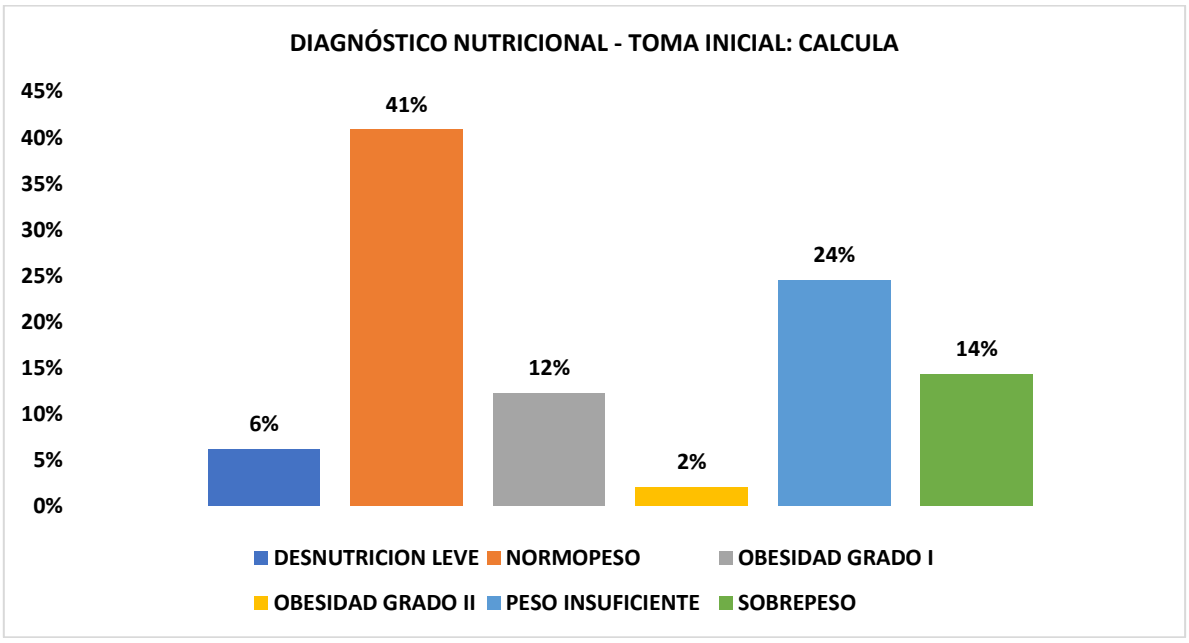


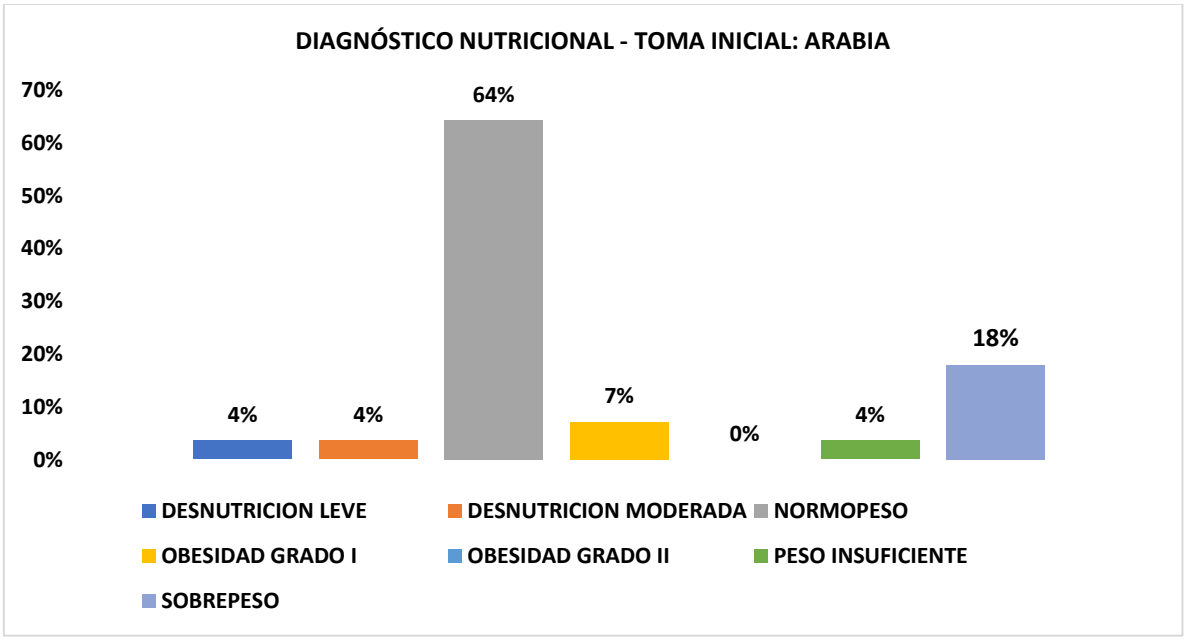


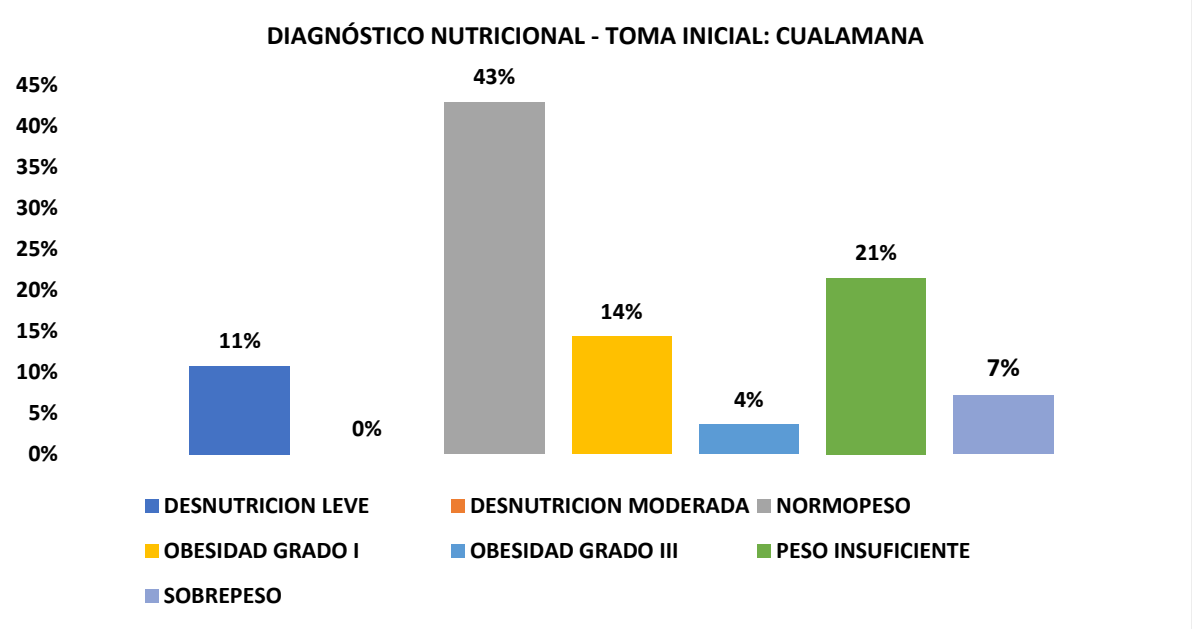


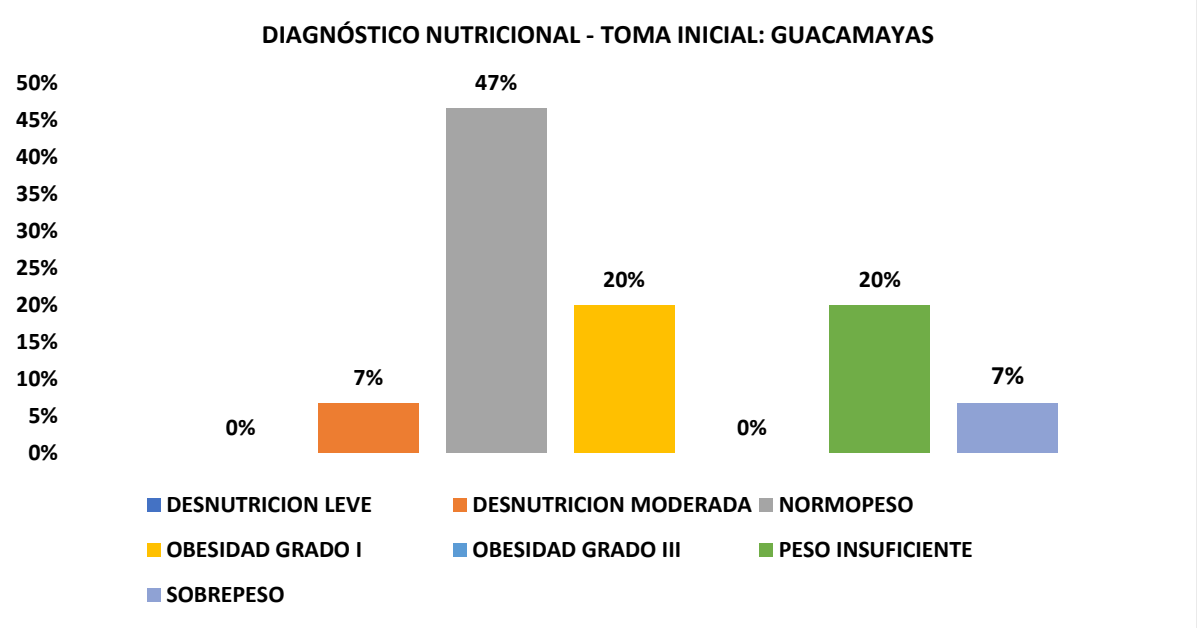
La muestra en su mayoría estuvo representada por adultos mayores ubicados en los rangos de edad entre: 61 a 70 años y 71 a 80 años. En su minoría, se ubicaron los rangos de edad entre 50 – 60 años y mayores de 90 años.

- **Distribución diagnóstico nutricional según sector de ubicación:**



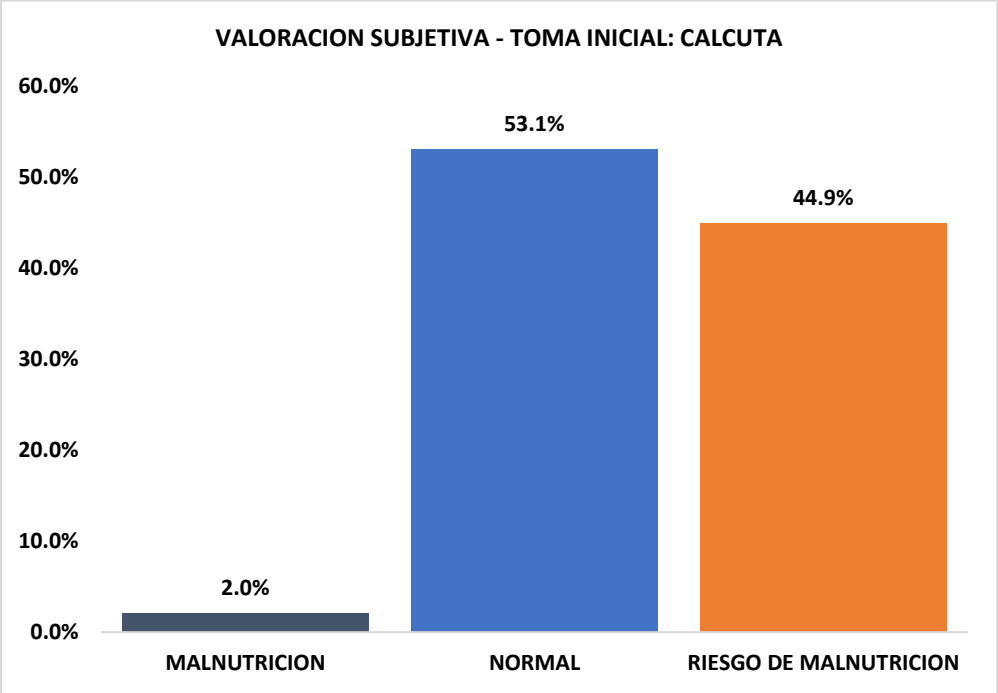


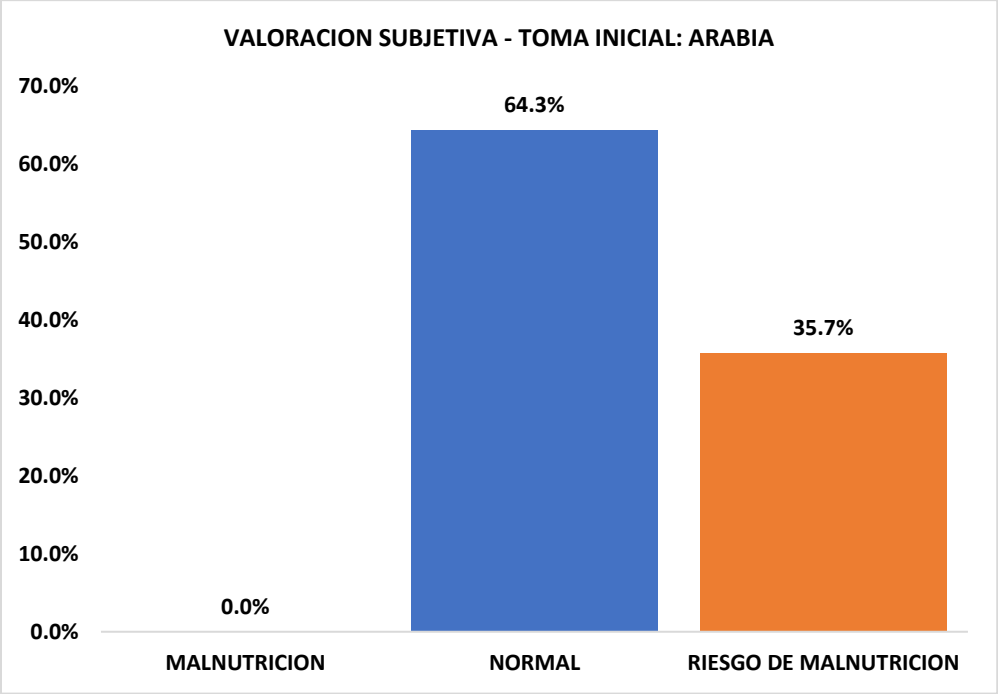


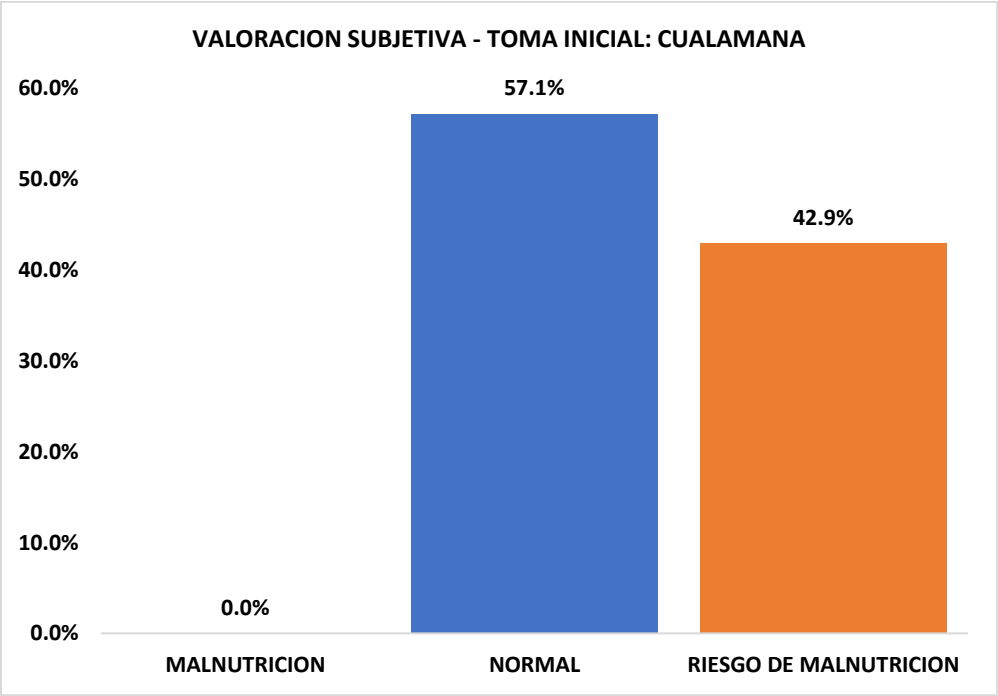


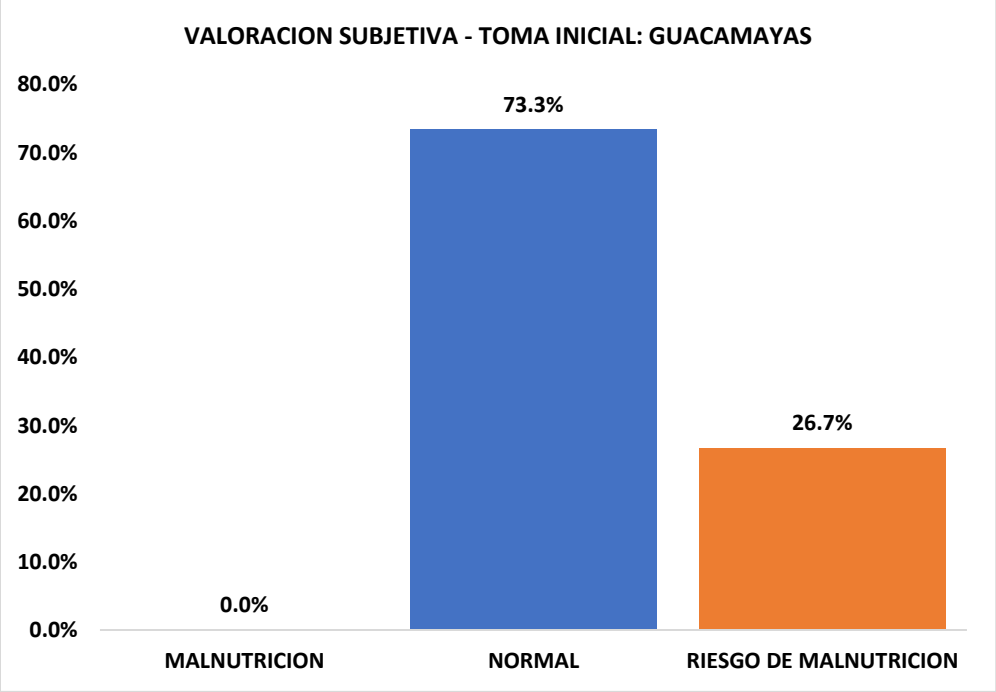
Frente a la clasificación nutricional, la mayoría se encuentra es normopeso con porcentajes de distribución ubicados entre 41% y 64%, siendo más representativo en Arabia y menos representativo en Calcuta. Sin embargo, parte de la población presenta peso insuficiente (Calcuta – 24%, Cualamana – 20%, Guacamayas – 20%), sobrepeso (Arabia – 18%). Para el Sector 1 en la toma inicial, la presencia de malnutrición por exceso está representada por un 27% y la malnutrición por déficit por un 26% (con redondeo de decimal).

- **Distribución valoración subjetiva según sector de ubicación:**









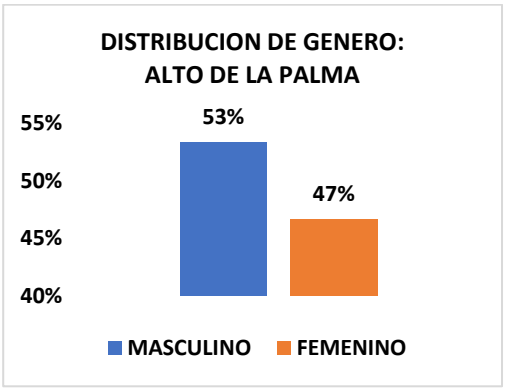
Frente a esta clasificación, la mayoría se encuentra normal con porcentajes de distribución ubicados entre 53% y 73% siendo más representativo en Guacamayas y menos representativo en Calcuta. Solamente se presenta malnutrición en Calcuta representado por un 2% de la población evaluada, el resto de los sitios no presenta

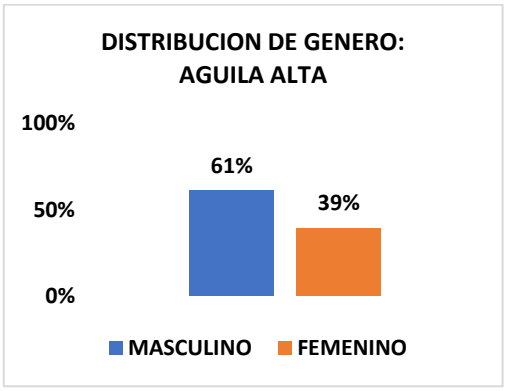
malnutrición posiblemente asociado a enfermedades crónicas de base como la hipertensión y diabetes que comúnmente afectan a este grupo etario.

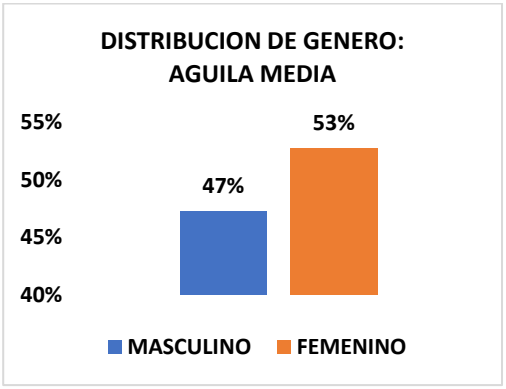
4.2. Toma y Valoración Subjetiva Inicial – Sector 2:

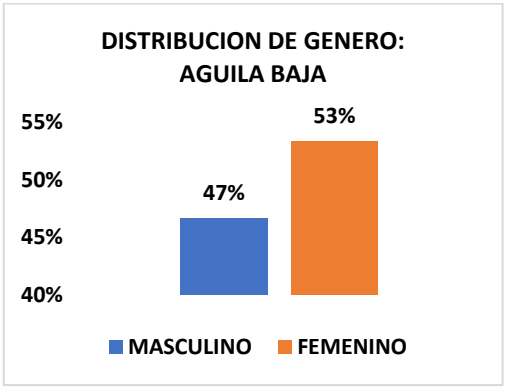
Nombre del Lugar	No. Total de Población Atendida
Alto de la Palma	30
Águila Alta	23
Águila Media	55
Águila Baja	15
Total	123

- **Distribución porcentual de género según sector de ubicación:**



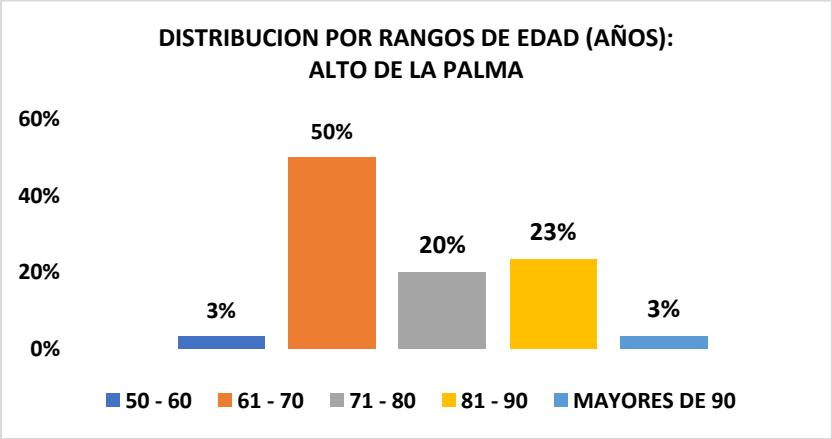


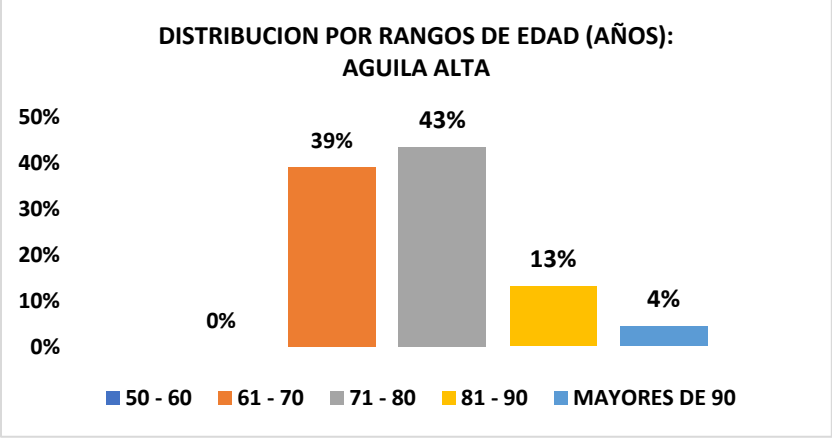


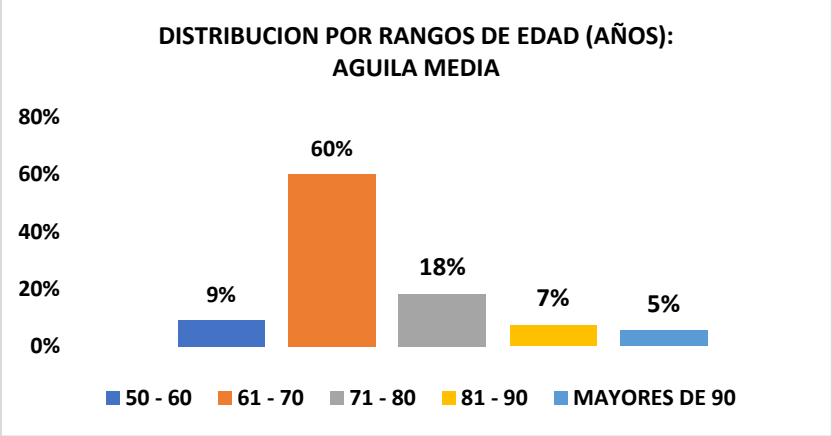


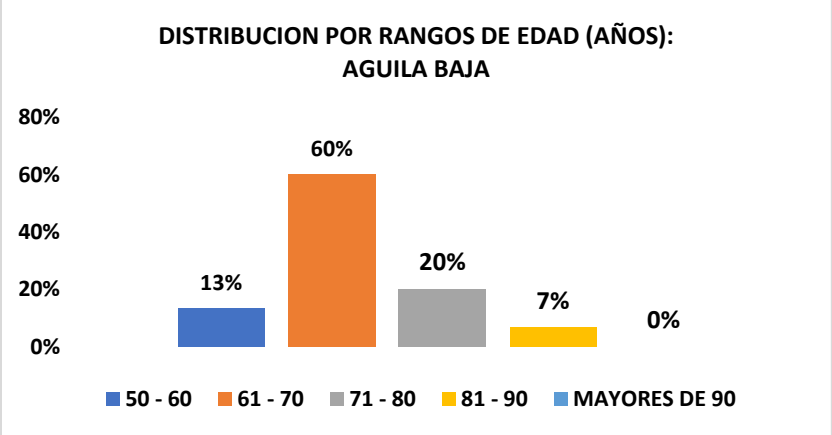
Del total de los beneficiarios que conformaron la muestra para el Sector 2, la distribución de genero estuvo equitativa, es decir, para Alto de la Palma y Águila Alta la mayoría eran de género masculino y para Águila Media y Águila Baja eran de genero femenino.

- **Distribución de rangos de edad según sector de ubicación:**



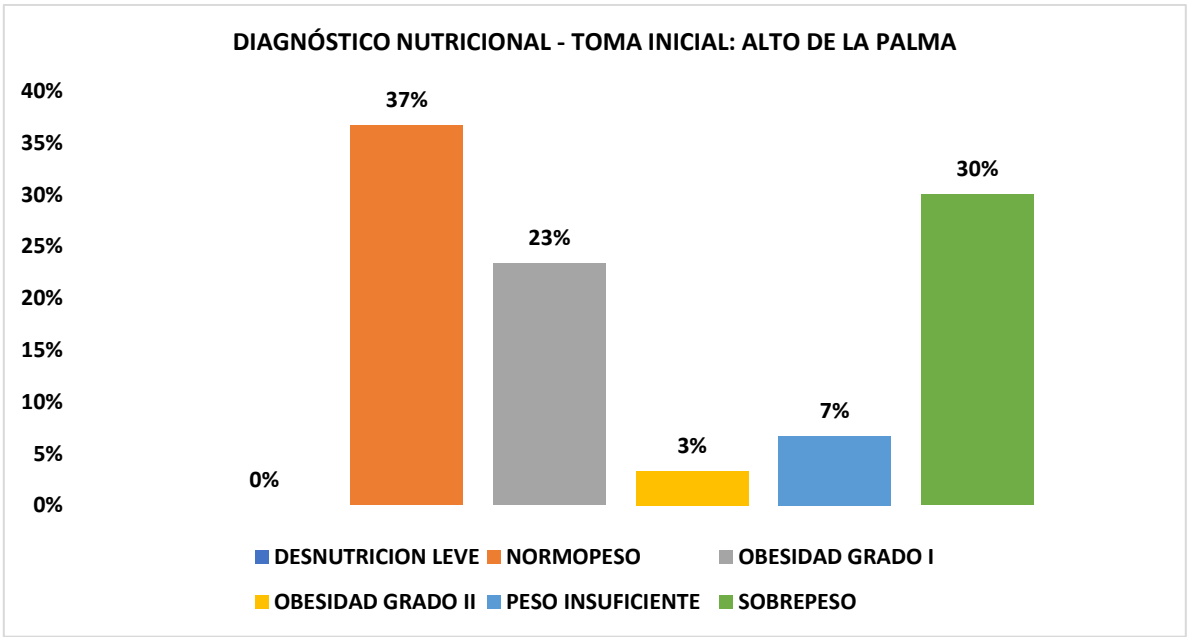


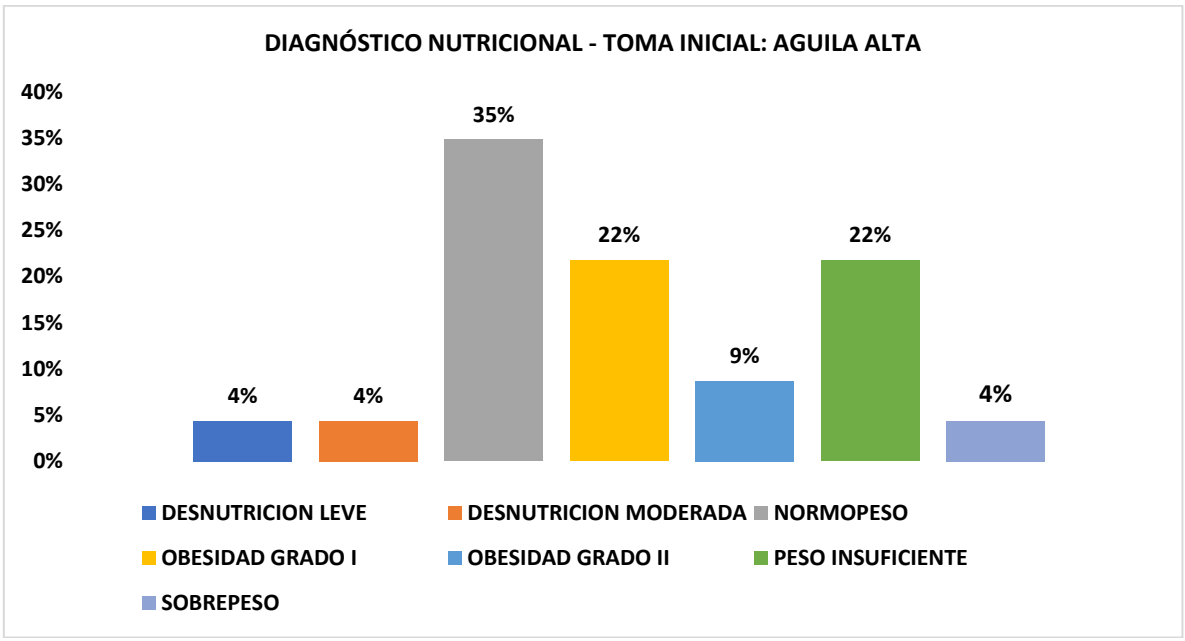


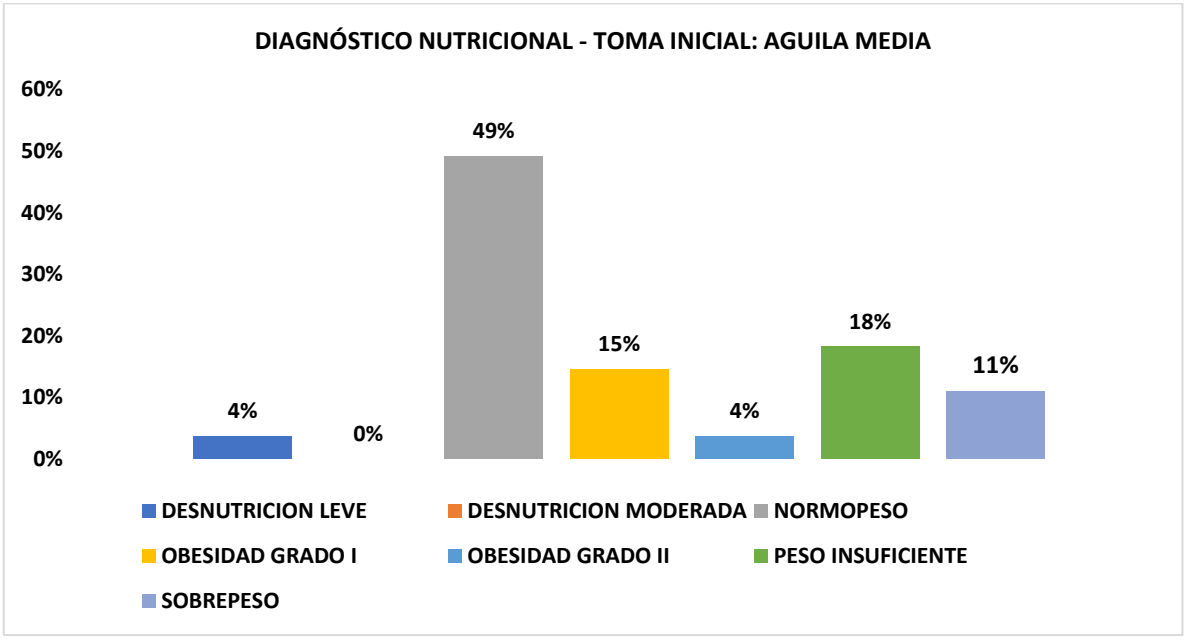


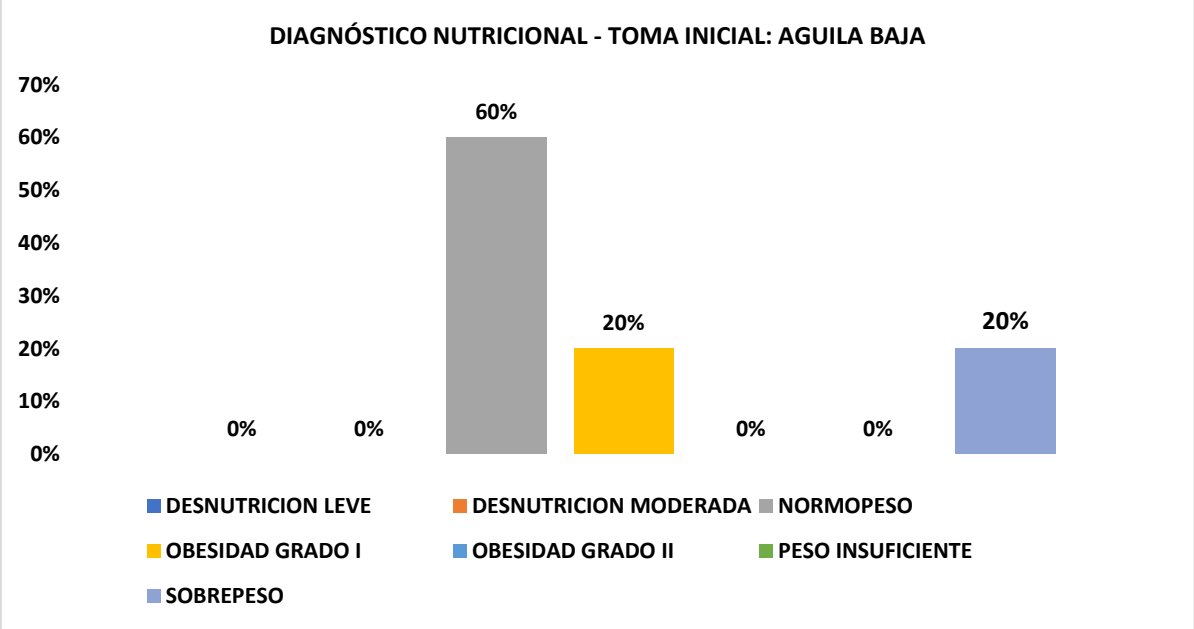
La muestra en su mayoría estuvo representada por adultos mayores ubicados en los rangos de edad entre: 61 a 70 años y 71 a 80 años. En su minoría, se ubicaron los rangos de edad entre 50 – 60 años y mayores de 90 años, solamente en Águila Alta no se presentaron beneficiarios para el rango de edad entre 50 – 60 años y en Águila Baja no se presentaron beneficiarios mayores de 90 años.

- **Distribución diagnóstico nutricional según sector de ubicación:**



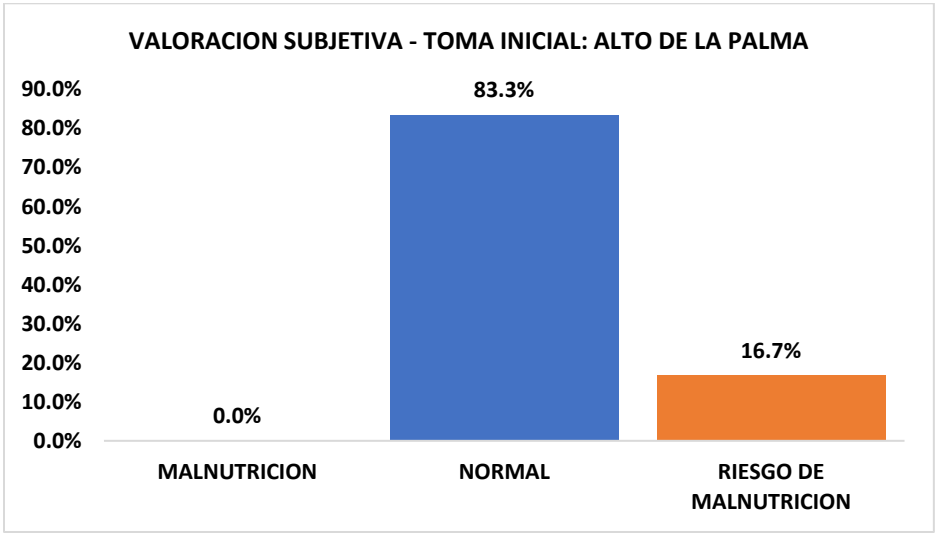

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL - TOMA INICIAL: AGUILA ALTA
40%
35%
30%
25%
20%
15%
10%
5%
0%
4%
4%
35%
22%
9%
22%
4%
DESNUTRICION LEVE
DESNUTRICION MODERADA
NORMOPESO
OBESIDAD GRADO I
OBESIDAD GRADO II
PESO INSUFICIENTE
SOBREPESO

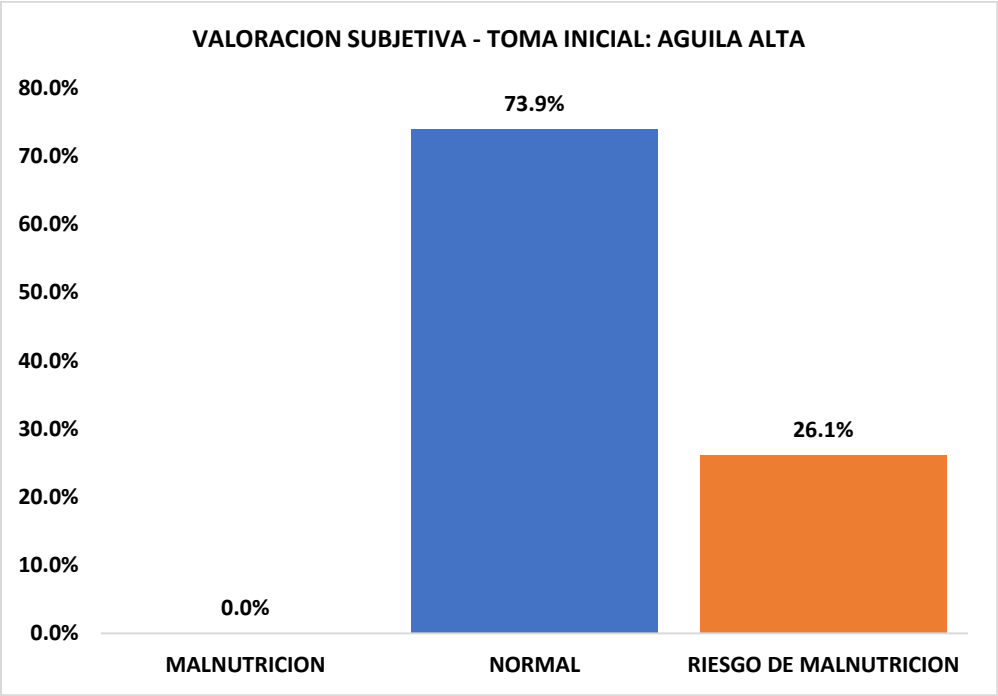

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL - TOMA INICIAL: AGUILA MEDIA
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
4%
0%
49%
15%
4%
18%
11%
DESNUTRICION LEVE
DESNUTRICION MODERADA
NORMOPESO
OBESIDAD GRADO I
OBESIDAD GRADO II
PESO INSUFICIENTE
SOBREPESO

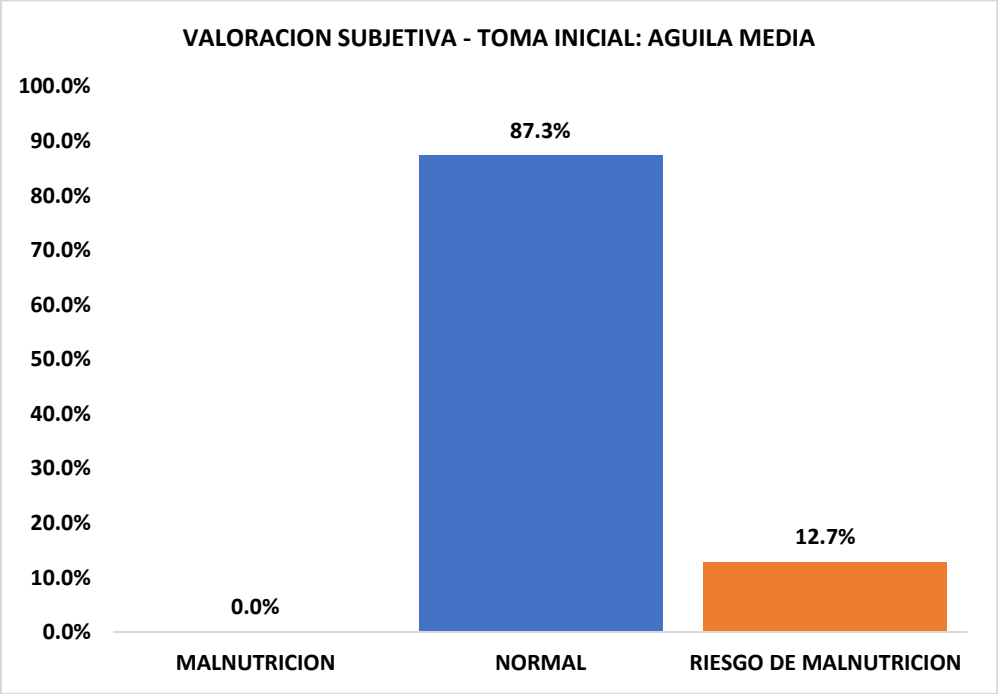


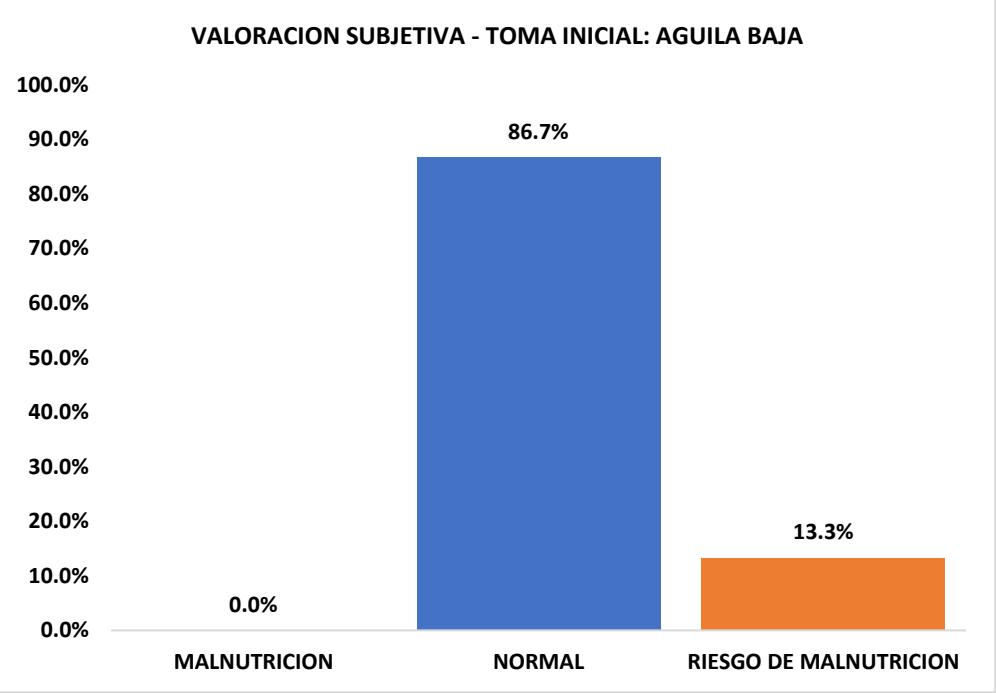
Frente a la clasificación nutricional, la mayoría se encuentra es normopeso con porcentajes de distribución ubicados entre 35% y 60%, siendo más representativo en Águila Baja y Águila Media. Sin embargo, parte de la población presenta obesidad grado I (Águila Baja – 20%, Águila Media – 15%, Águila Alta – 22%, Alto de la Palma – 23%), obesidad grado II (Águila Baja – 20%), sobrepeso (Alto de la Palma – 30%) y peso insuficiente (Águila Media – 18%, Águila Alta – 22%). Para el Sector 2 en la toma inicial, la presencia de malnutrición por exceso está representada por un 38% y la malnutrición por déficit por un 17% (con redondeo de decimal).

- **Distribución valoración subjetiva según sector de ubicación:**




VALORACION SUBJETIVA - TOMA INICIAL: AGUILA ALTA
80.0%
70.0%
60.0%
50.0%
40.0%
30.0%
20.0%
10.0%
0.0%
73.9%
26.1%
0.0%
MALNUTRICION
NORMAL
RIESGO DE MALNUTRICION


VALORACION SUBJETIVA - TOMA INICIAL: AGUILA MEDIA
100.0%
90.0%
80.0%
70.0%
60.0%
50.0%
40.0%
30.0%
20.0%
10.0%
0.0%
87.3%
12.7%
0.0%
MALNUTRICION
NORMAL
RIESGO DE MALNUTRICION

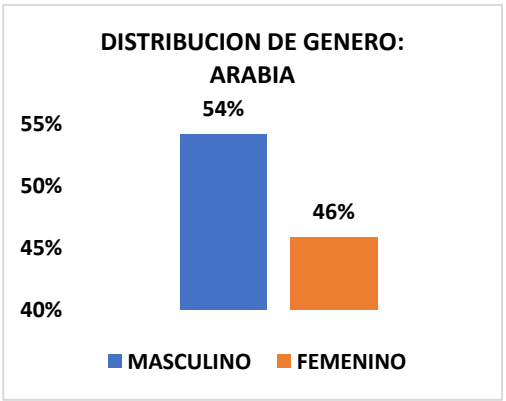


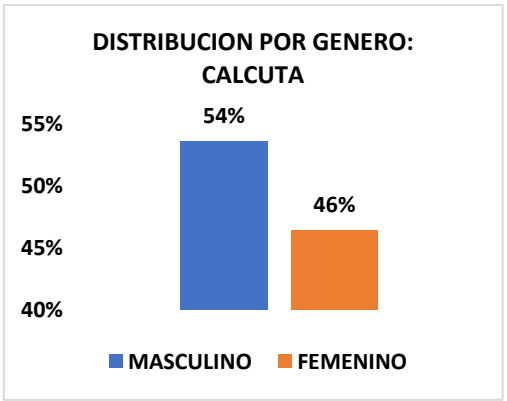
Frente a esta clasificación, la mayoría se encuentra normal con porcentajes de distribución ubicados entre 74% y 87% siendo más representativo en Águila Media y menos representativo en Águila Alta. En ninguno de los lugares se presenta malnutrición y el riesgo de malnutrición más alto se presentó en Águila Alta con un porcentaje del 26%.

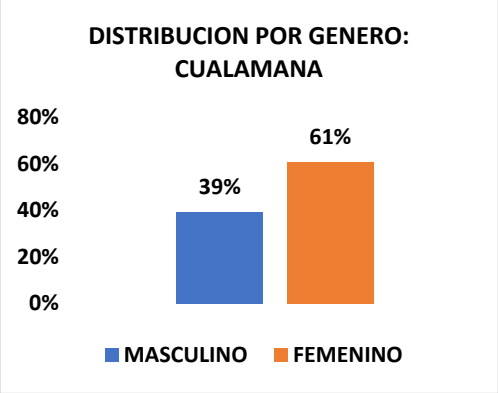
4.3. Toma y Valoración Subjetiva Final – Sector 1:

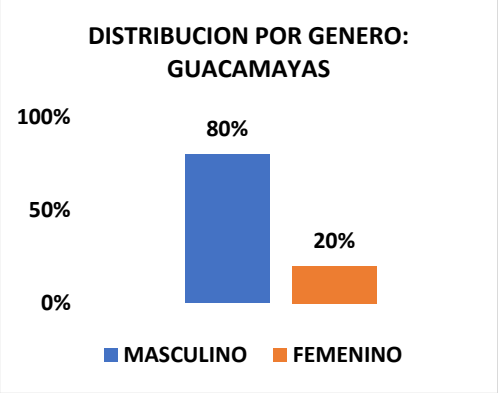
Nombre del Lugar	No. Total de Población Atendida
Calcuta	48
Arabia	28
Cualamana	28
Guacamayas	15
Total	119

- **Distribución porcentual de género según sector de ubicación:**



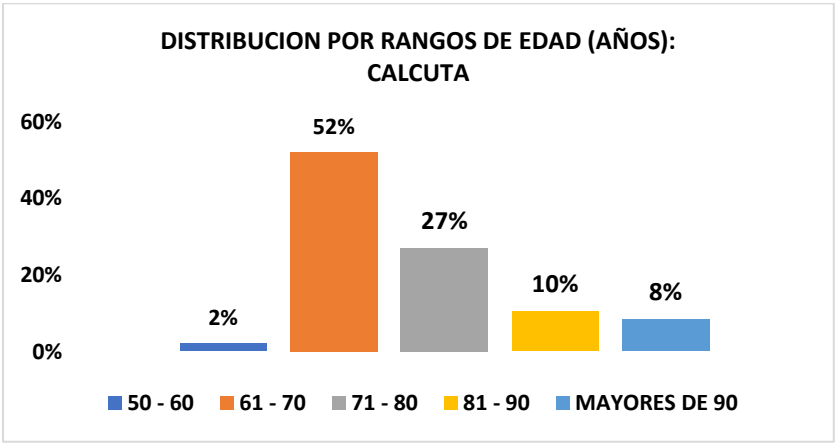


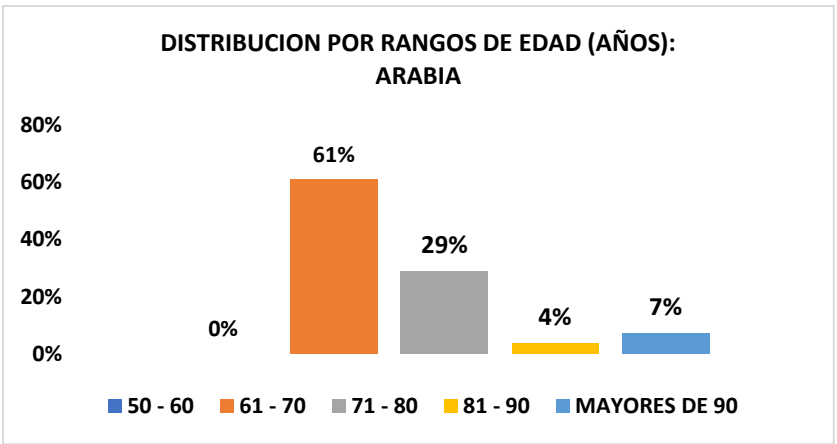


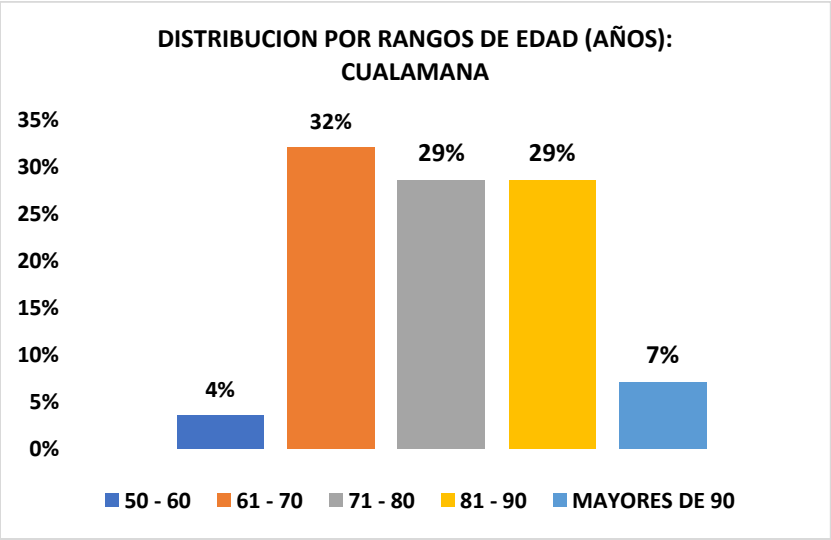


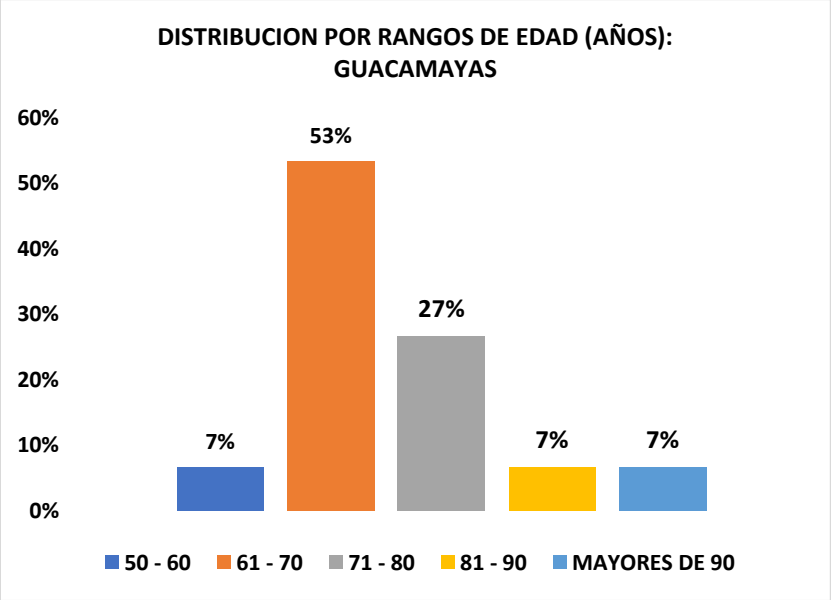
Del total de los beneficiarios que conformaron la muestra para el Sector 1, la mayoría eran de género masculino, evidenciándose el mayor porcentaje (80%) en Guacamayas. Solamente en Cualamana la mayoría eran de género femenino representados por el 61%.

- **Distribución de rangos de edad según sector de ubicación:**



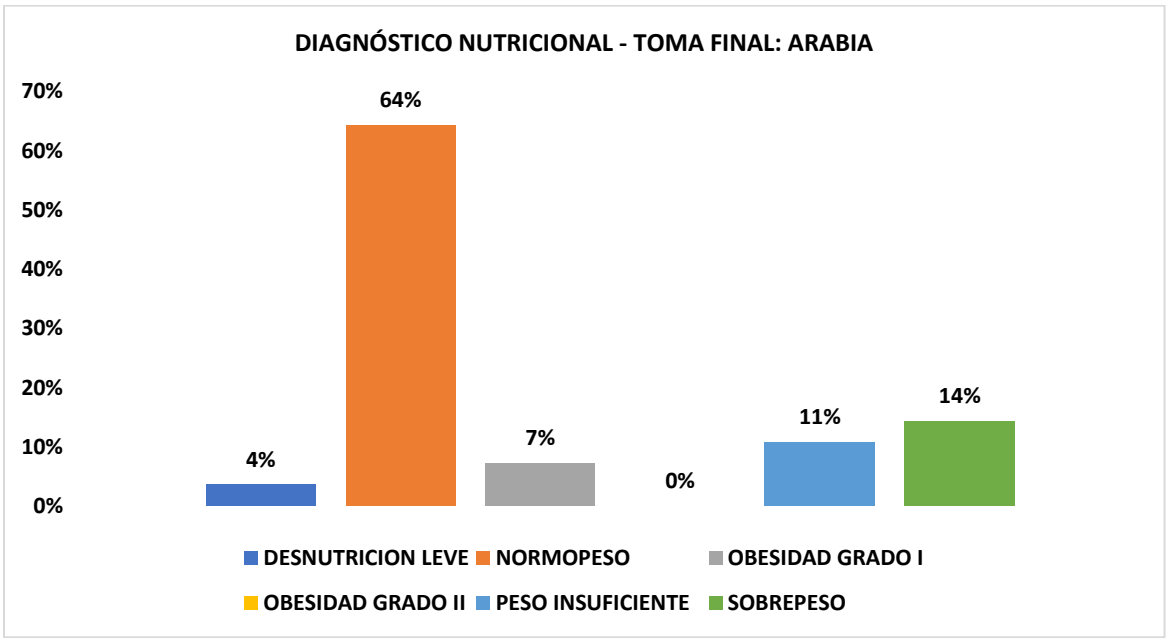


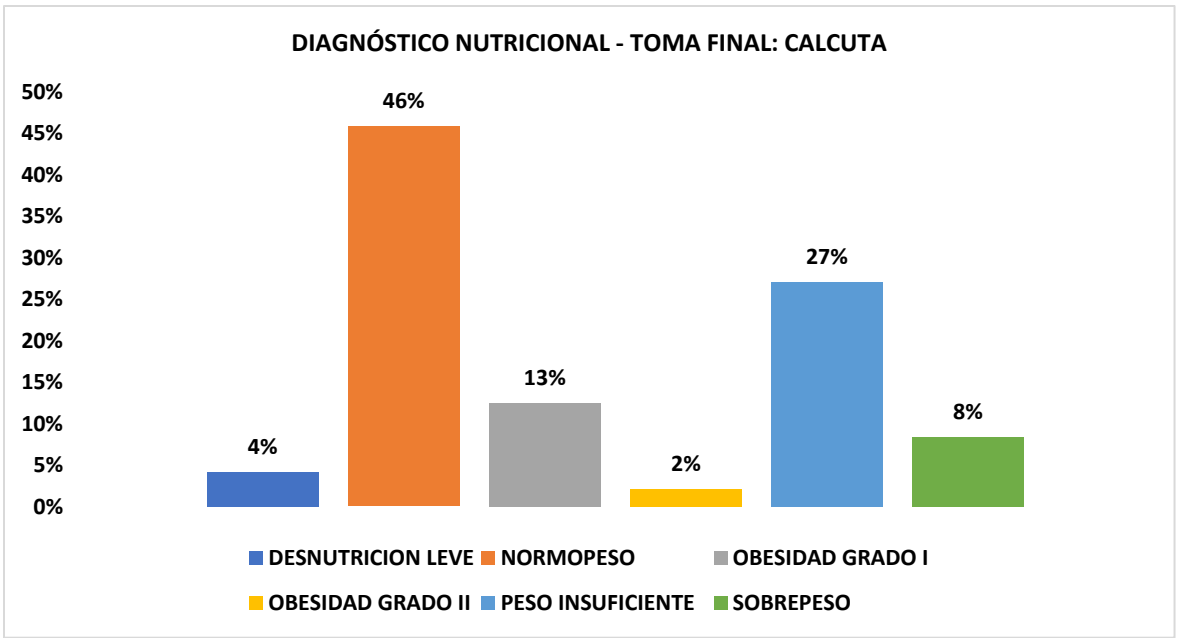


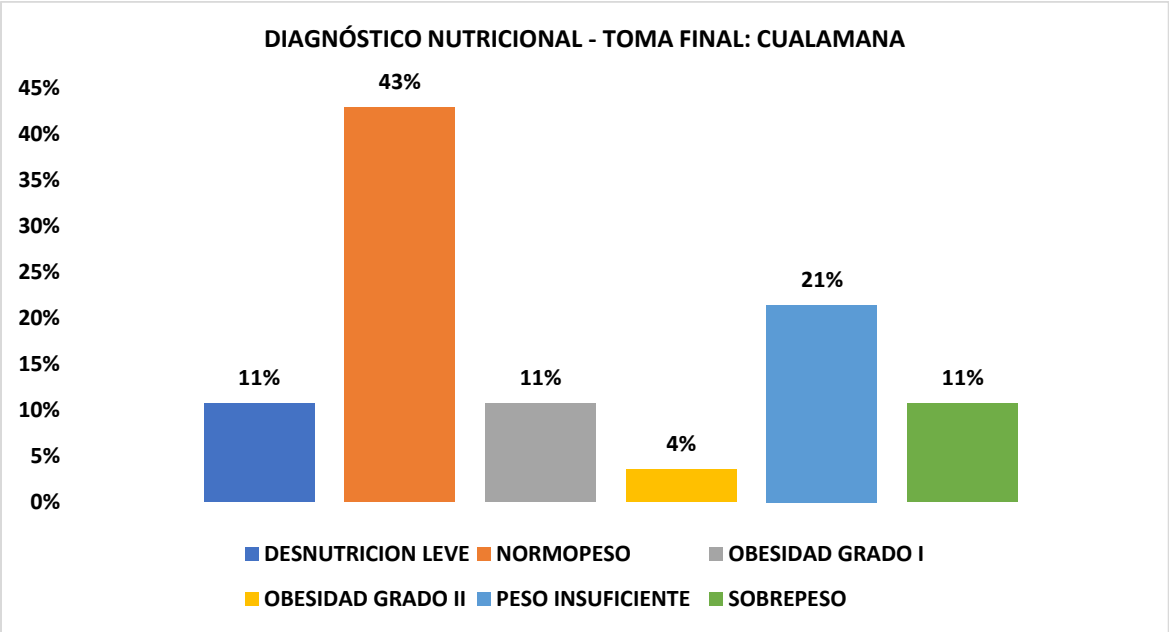


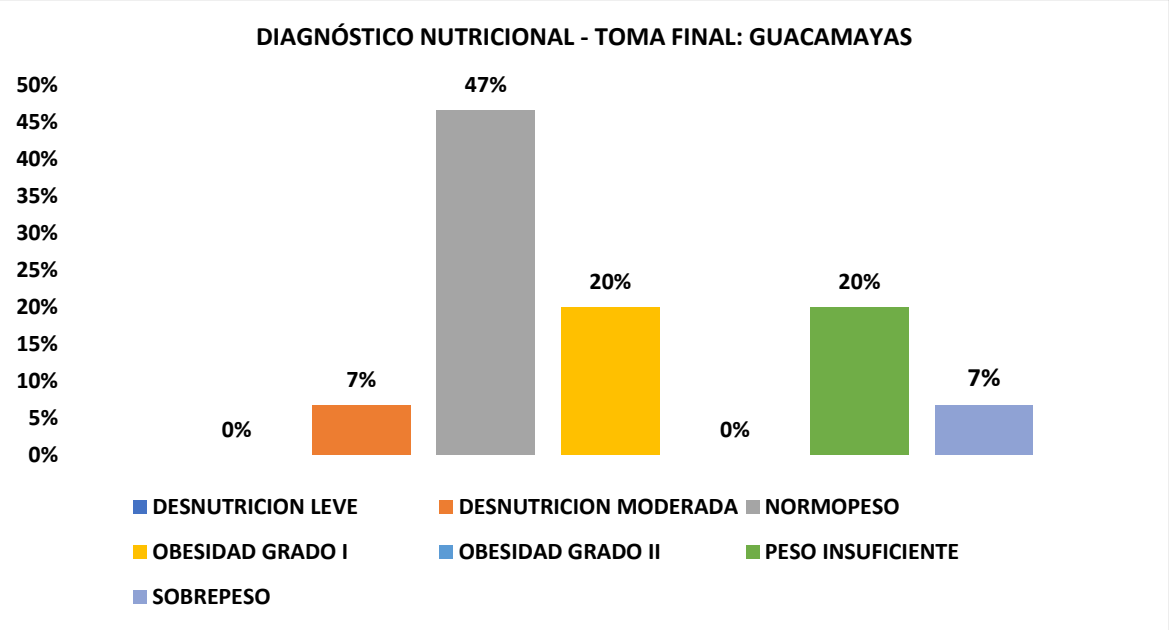
La muestra en su mayoría estuvo representada por adultos mayores ubicados en los rangos de edad entre: 61 a 70 años y 71 a 80 años. En su minoría, se ubicaron los rangos de edad entre 50 – 60 años y mayores de 90 años, solamente en Arabia no se presentaron beneficiarios para el rango de edad entre 50 – 60 años.

- **Distribución diagnóstico nutricional según sector de ubicación:**





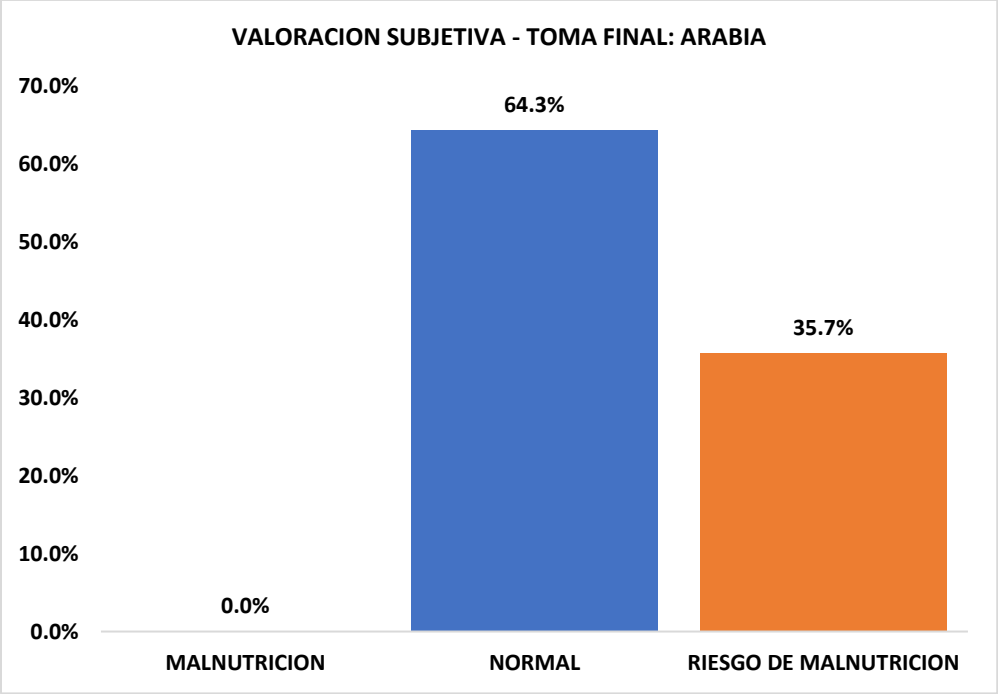


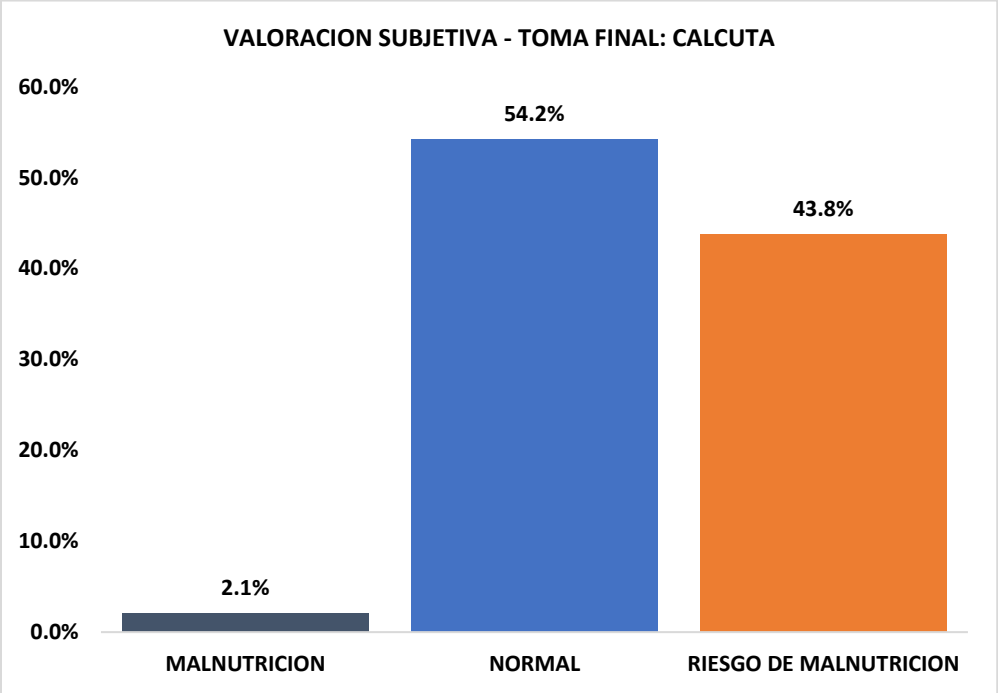


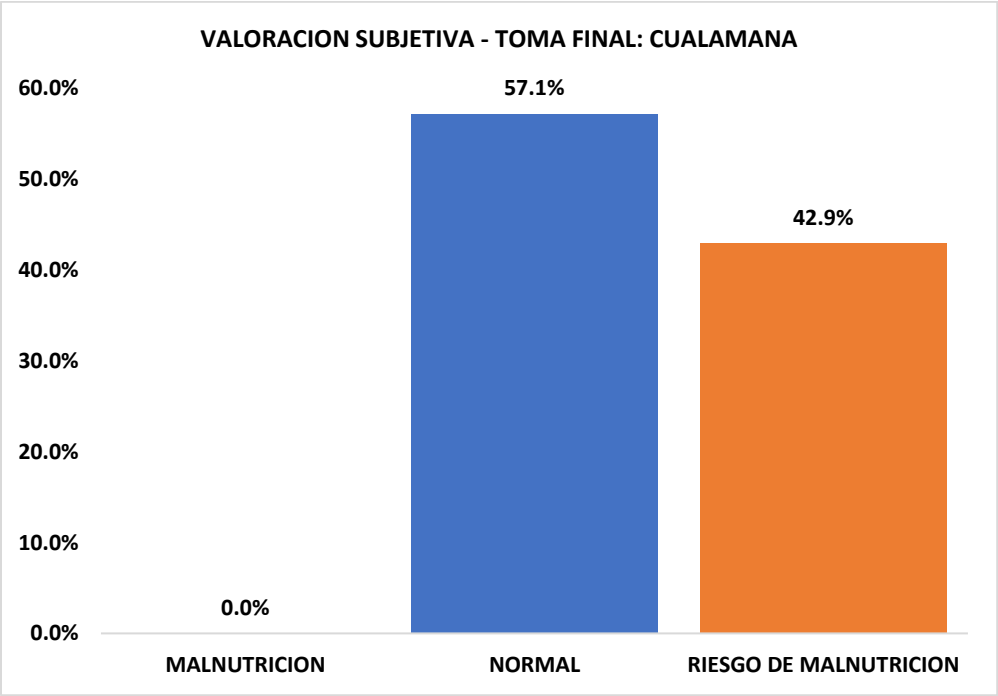
Frente a la clasificación nutricional, la mayoría se encuentra es normopeso con porcentajes de distribución ubicados entre 43% y 64%, siendo más representativo en Arabia y Guacamayas. Sin embargo, parte de la población presenta sobrepeso (Arabia -14%), obesidad grado I (Calcula – 13%, Guacamayas – 20%) y peso insuficiente (Calcuta – 27%, Cualamana – 21%, Guacamayas – 20%, Arabia – 11%). Para el Sector 1 en la toma final, la presencia de malnutrición por exceso está

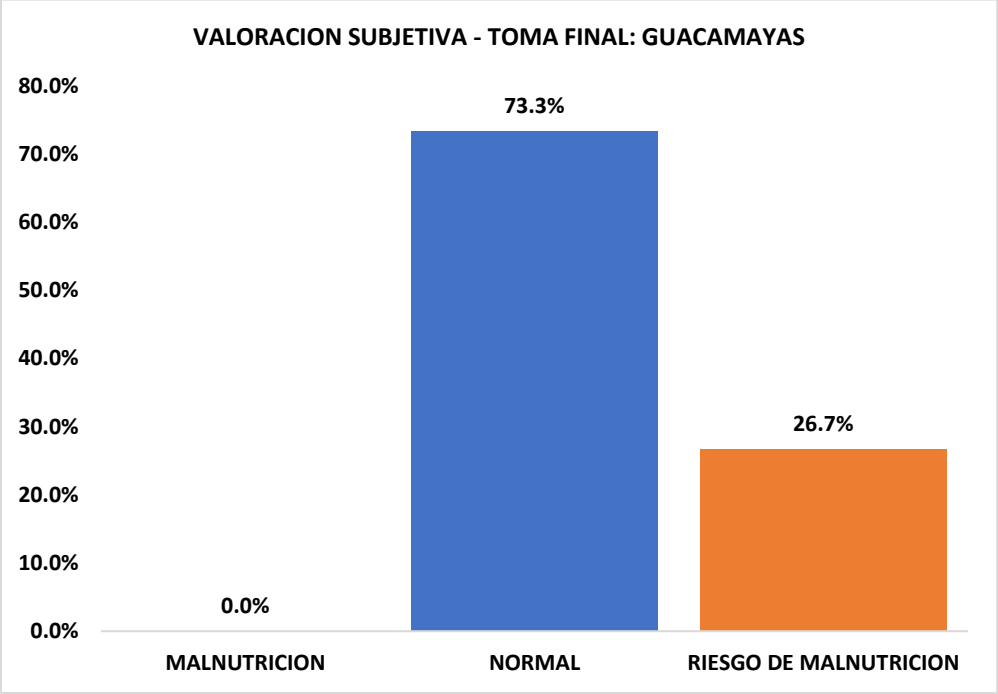
representada por un 24% y la malnutrición por déficit por un 27% (con redondeo de decimal).

- **Distribución valoración subjetiva según sector de ubicación:**







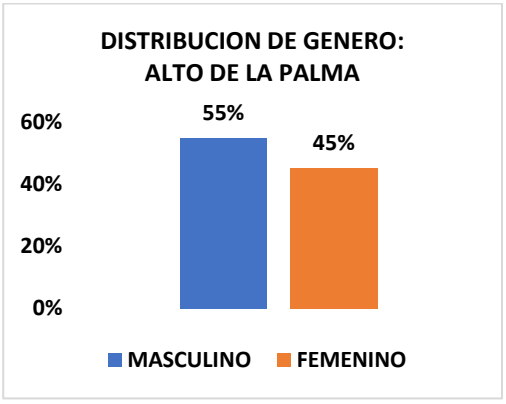


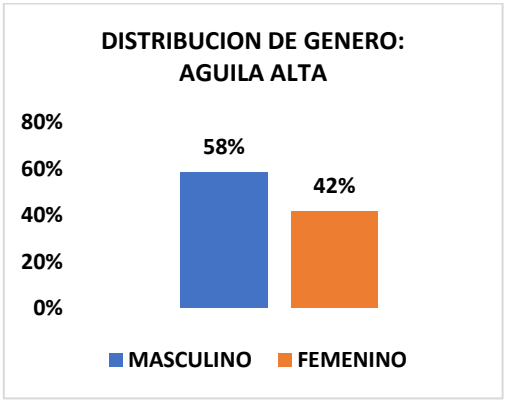
Frente a esta clasificación, la mayoría se encuentra normal con porcentajes de distribución ubicados entre 54% y 73% siendo más representativo en Guacamayas y menos representativo en Calcuta. Solamente se presentó malnutrición en Calcuta así como el riesgo de malnutrición más alto se presentó en este mismo sitio con un porcentaje del 43%.

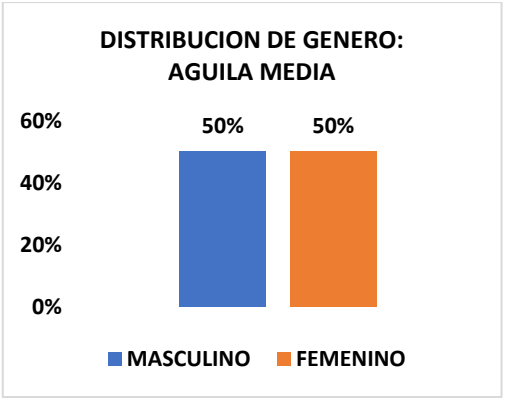
4.4. Toma y Valoración Subjetiva Final – Sector 2:

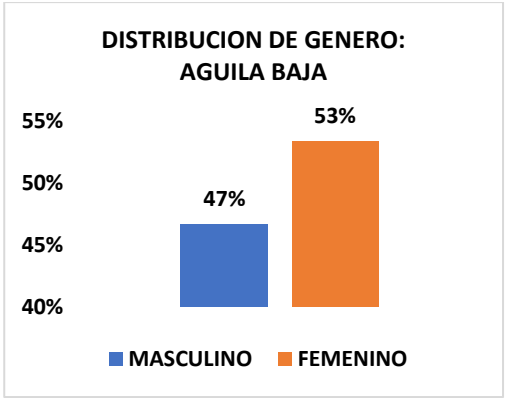
Nombre del Lugar	No. Total de Población Atendida
Alto de la Palma	31
Águila Alta	24
Águila Media	56
Águila Baja	15
Total	126

- **Distribución porcentual de género según sector de ubicación:**



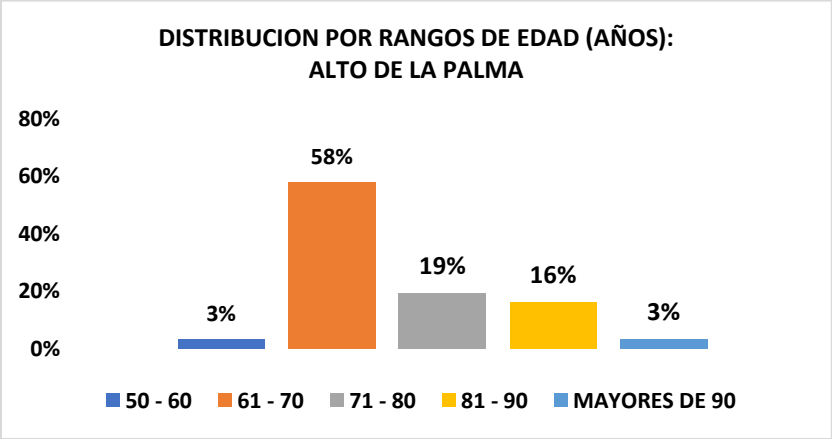


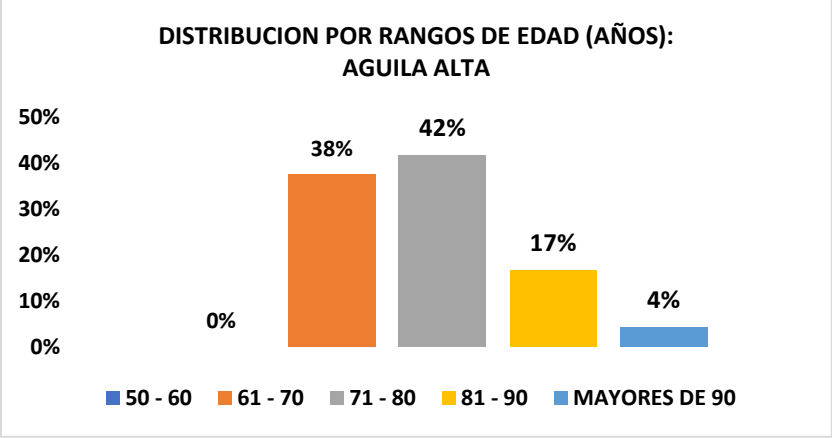


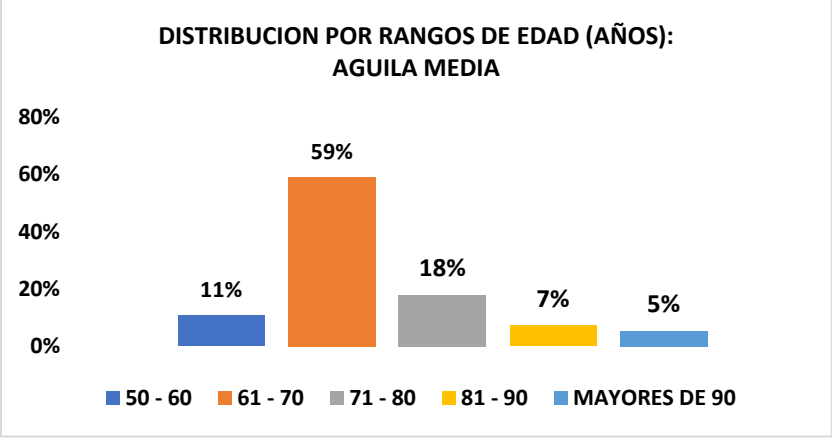


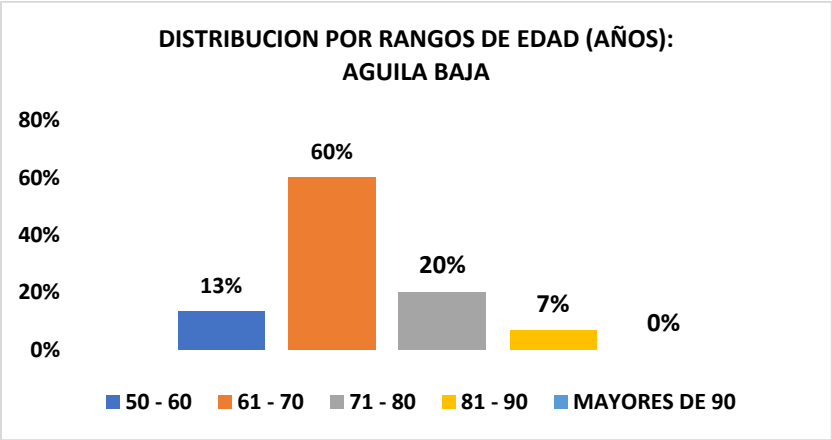
Del total de los beneficiarios que conformaron la muestra para el Sector 2, la mayoría eran de género masculino, evidenciándose el mayor porcentaje (58%) en Águila Alta. Solamente en Águila Baja la mayoría eran de género femenino representados por el 53%.

- **Distribución de rangos de edad según sector de ubicación:**



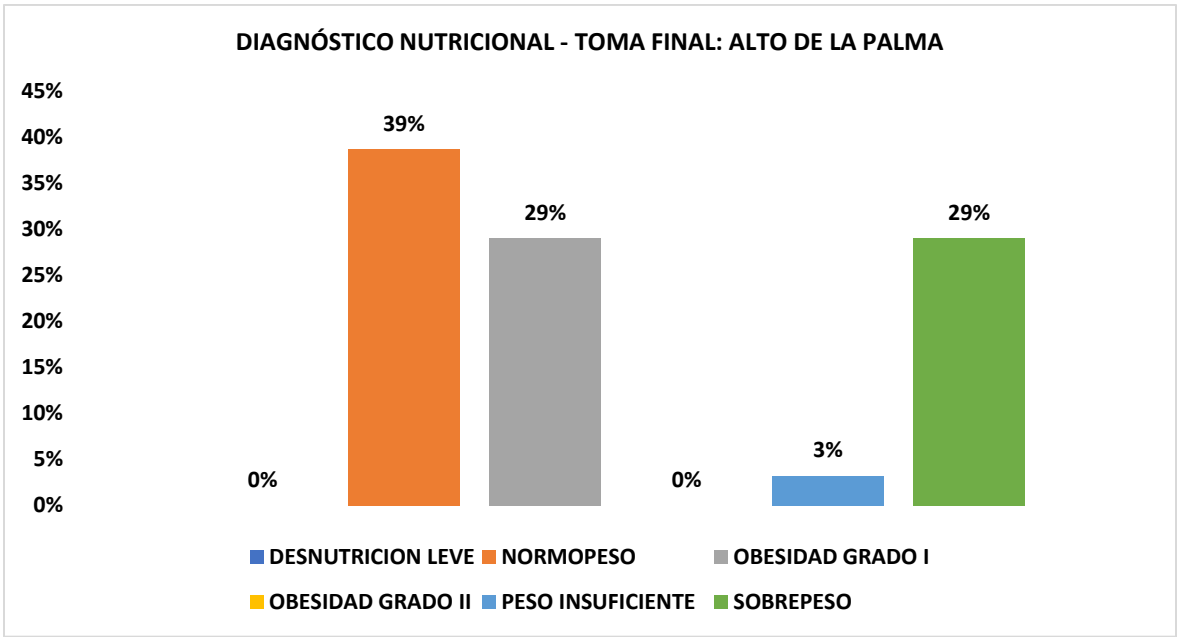


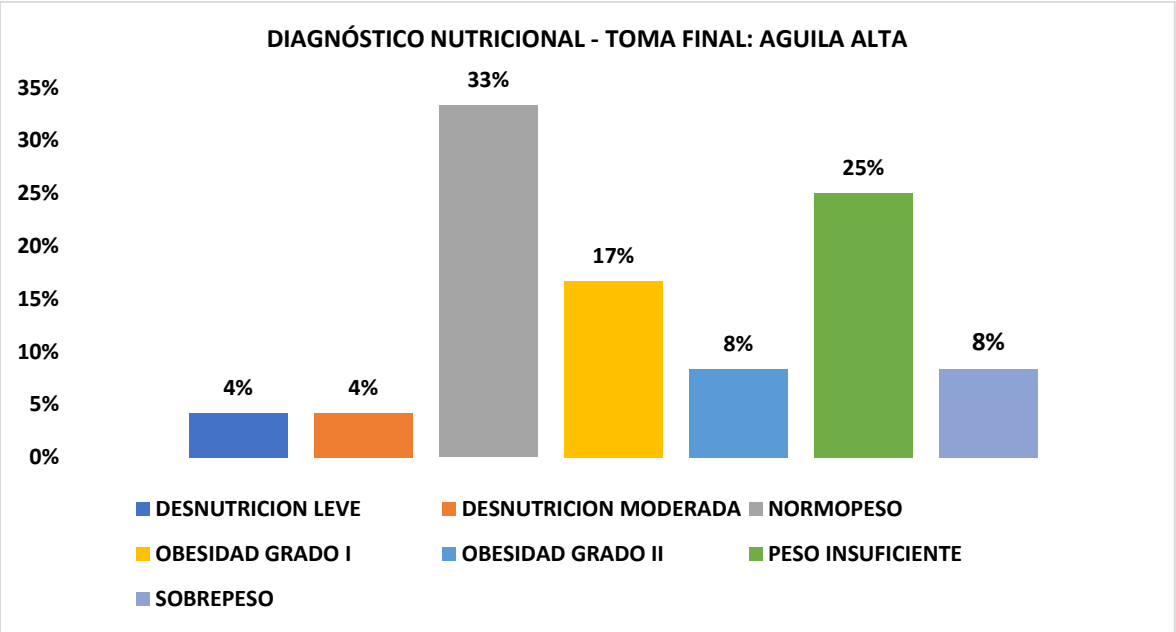


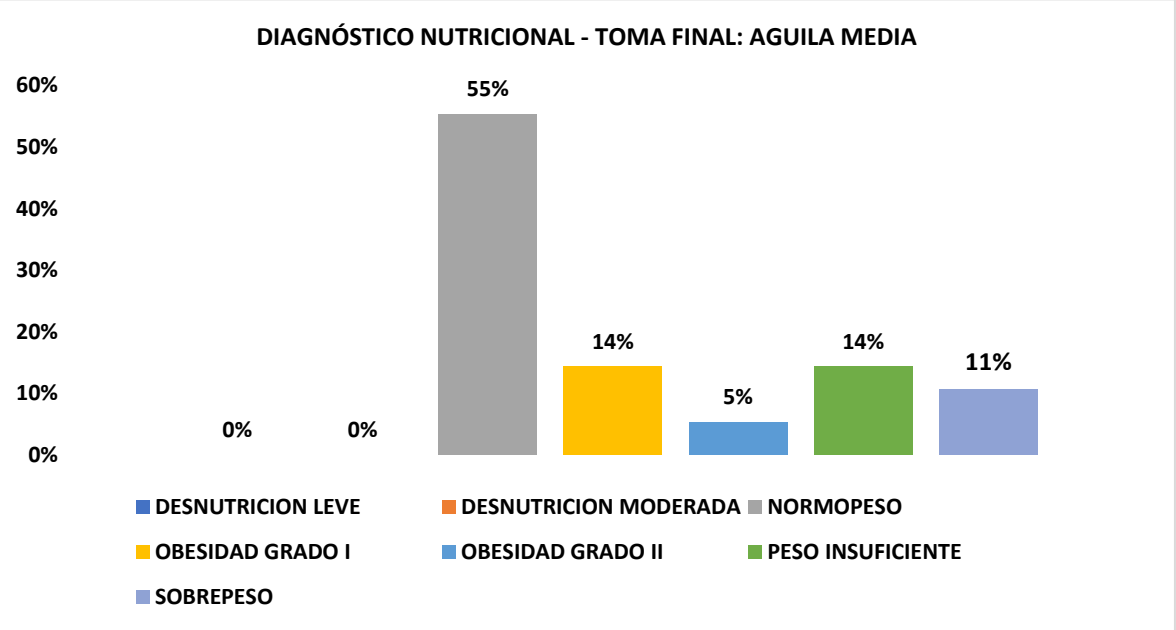


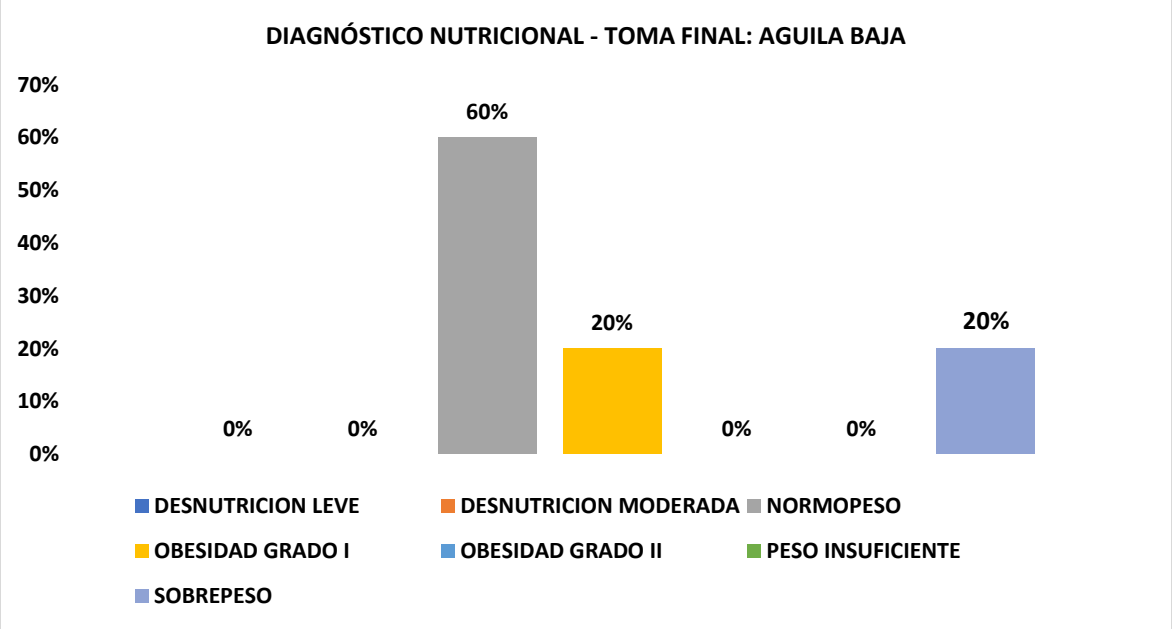
La muestra en su mayoría estuvo representada por adultos mayores ubicados en los rangos de edad entre: 61 a 70 años y 71 a 80 años. En su minoría, se ubicaron los rangos de edad entre 50 – 60 años y mayores de 90 años, en Águila Baja no se presentaron beneficiarios mayores de 90 años y en Águila Alta no se presentaron beneficiarios para el rango de edad entre 50 – 60 años.

- **Distribución diagnóstico nutricional según sector de ubicación:**



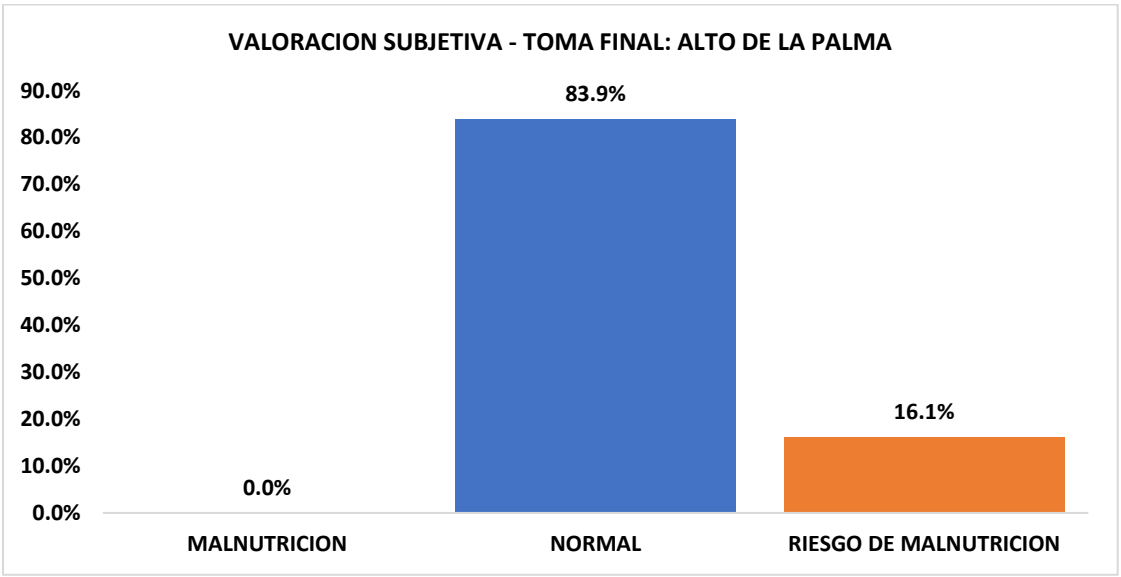

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL - TOMA FINAL: AGUILA ALTA
35%
30%
25%
20%
15%
10%
5%
0%
4%
4%
33%
17%
8%
25%
8%
DESNUTRICION LEVE
DESNUTRICION MODERADA
NORMOPESO
OBESIDAD GRADO I
OBESIDAD GRADO II
PESO INSUFICIENTE
SOBREPESO

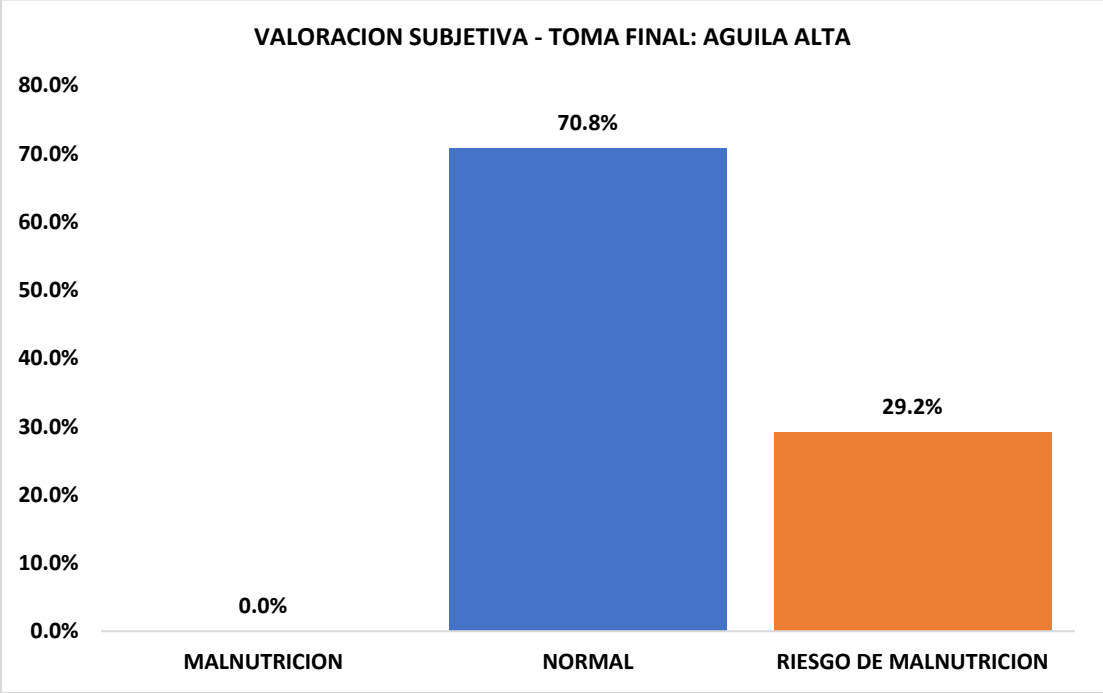

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL - TOMA FINAL: AGUILA MEDIA
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
0%
0%
55%
14%
5%
14%
11%
DESNUTRICION LEVE
DESNUTRICION MODERADA
NORMOPESO
OBESIDAD GRADO I
OBESIDAD GRADO II
PESO INSUFICIENTE
SOBREPESO

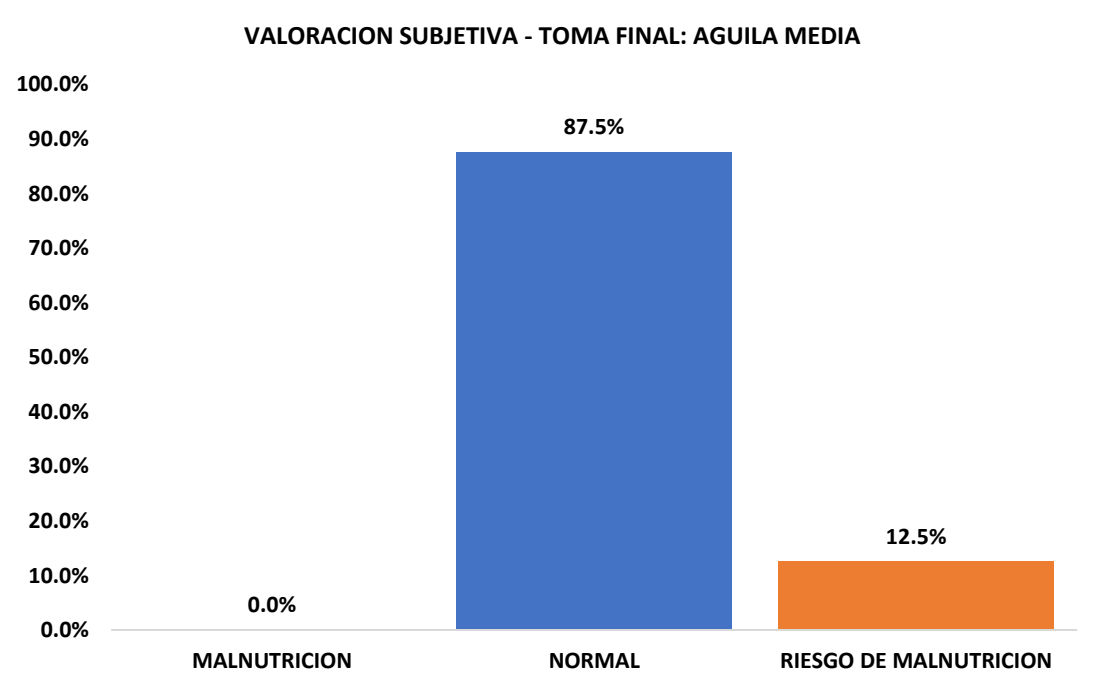


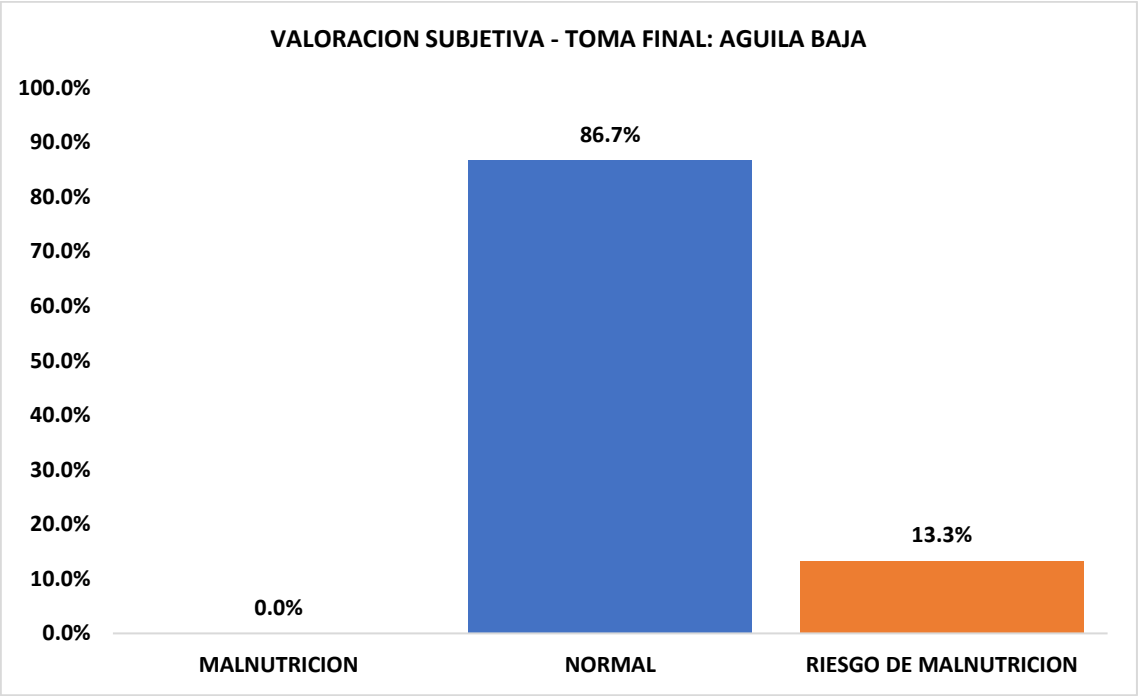
Frente a la clasificación nutricional, la mayoría se encuentra es normopeso con porcentajes de distribución ubicados entre 33% y 60%, siendo más representativo en Águila Baja y Águila Media. Sin embargo, parte de la población presenta obesidad grado I (Alto de la Palma – 29%, Águila Alta – 17%, Águila Media – 14%, Águila Baja – 20%), sobrepeso (Alto de la Palma – 29%, Águila Baja – 20%), peso insuficiente (Águila Alta - 25%, Águila Media – 14%). Para el Sector 2 en la toma final, la presencia de malnutrición por exceso está representada por un 39% y la malnutrición por déficit por un 13% (con redondeo de decimal).

- **Distribución valoración subjetiva según sector de ubicación:**




VALORACION SUBJETIVA - TOMA FINAL: AGUILA ALTA
80.0%
70.0%
60.0%
50.0%
40.0%
30.0%
20.0%
10.0%
0.0%
70.8%
29.2%
0.0%
MALNUTRICION
NORMAL
RIESGO DE MALNUTRICION


VALORACION SUBJETIVA - TOMA FINAL: AGUILA MEDIA
100.0%
90.0%
80.0%
70.0%
60.0%
50.0%
40.0%
30.0%
20.0%
10.0%
0.0%
87.5%
12.5%
0.0%
MALNUTRICION
NORMAL
RIESGO DE MALNUTRICION



Frente a esta clasificación, la mayoría se encuentra normal con porcentajes de distribución ubicados entre 71% y 88% siendo más representativo en Águila Media y menos representativo en Águila Alta. En ninguno de los lugares se presenta malnutrición y el riesgo de malnutrición más alto se presentó en Águila Alta con un porcentaje del 29%.

5. CONCLUSIONES

- Frente a la distribución por género, tanto para el Sector 1 y Sector 2, la mayoría de los beneficiarios fueron de género masculino tanto en la toma inicial como final.

- Con respecto a los rangos de edad, para el Sector 1 y Sector 2, la muestra en su mayoría estuvo representada por adultos mayores ubicados en los rangos de edad entre: 61 a 70 años y 71 a 80 años. En su minoría, se ubicaron los rangos de edad entre 50 – 60 años y mayores de 90 años.

- Al realizar la clasificación nutricional para cada uno de los sectores, tanto en la toma inicial como final fue mayor el porcentaje de normalidad frente a los otros estados nutricionales. Sin embargo, se evidencio:

- **Sector 1 – Toma Inicial:** Parte de la población presentó peso insuficiente (Calcuta – 24%, Cualamana – 20%, Guacamayas – 20%), sobrepeso (Arabia – 18%). La presencia de malnutrición por exceso estuvo representada por un 27% y la malnutrición por déficit por un 26%.

- **Sector 2 – Toma Inicial:** Parte de la población presentó obesidad grado I (Águila Baja – 20%, Águila Media – 15%, Águila Alta – 22%, Alto de la Palma – 23%), obesidad grado II (Águila Baja – 20%), sobrepeso (Alto de la Palma – 30%) y peso insuficiente (Águila Media – 18%, Águila Alta – 22%). La presencia de malnutrición por exceso estuvo representada por un 38% y la malnutrición por déficit por un 17%.

- **Sector 1 – Toma Final:** Parte de la población presentó sobrepeso (Arabia - 14%), obesidad grado I (Calcula – 13%, Guacamayas – 20%) y peso insuficiente (Calcuta – 27%, Cualamana – 21%, Guacamayas – 20%, Arabia – 11%). La presencia de malnutrición por exceso estuvo representada por un 24% y la malnutrición por déficit por un 27% (con redondeo de decimal).

- **Sector 2 – Toma Final:** Parte de la población presenta obesidad grado I (Alto de la Palma – 29%, Águila Alta – 17%, Águila Media – 14%, Águila Baja – 20%), sobrepeso (Alto de la Palma – 29%, Águila Baja – 20%), peso insuficiente (Águila Alta - 25%, Águila Media – 14%). La presencia de malnutrición por exceso estuvo representada por un 39% y la malnutrición por déficit por un 13% (con redondeo de decimal).

- Frente a la valoración subjetiva, en ambos sectores, la clasificación normal ocupo el mayor porcentaje.

- La toma de tamizaje nutricional y aplicación de valoración subjetiva demostraron ser buenos métodos para determinar la clasificación nutricional de una población.

6. RECOMENDACIONES

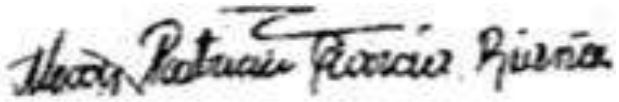
- Continuar con la implementación de estrategias educativas que contribuyan a la formación de hábitos de vida saludable en esta población a través de orientaciones nutricionales, enfocados en actividad física y consumo de una alimentación adecuada, equilibrada y suficiente que incluya todos los grupos de alimentos.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Envejecimiento y Vejez (minsalud.gov.co).

2. Deossa-Restrepo GC, Restrepo-Betancur LF, Velásquez-Vargas JE, Varela Álvarez D. Evaluación nutricional de adultos mayores con el Mini Nutritional Assessment: MNA. Rev Univ. Salud. 2016;18(3):494-504. DOI: http://dx.doi.org/10.22267/rus.161803.54.

3. Valoración nutricional en la persona adulta mayor. Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Junio, 2021. Ministerio de salud y Protección Social.



NECCY PATRICIA GARCÍA RIAÑOS
NUTRICIONISTA DIETISTA
MND 01234 – P.U.J.

ANEXO 6
APORTES DE LA FUNDACION

ESTE FORMATO CONTIENE LA INFORMACIÓN MÍNIMA REQUERIDA PARA CADA UNO DE LOS PROCEDIMIENTOS O TRÁMITES PARA LOS CUALES SE HA ESTABLECIDO, NO SE PUEDE ELIMINAR PARCIAL NI TOTALMENTE LA INFORMACIÓN AQUÍ CONTENIDA; TODOS LOS ESPACIOS DEBEN SER DILIGENCIADOS, SI ALGUNO NO APLICA ESCRIBIR N/A. LAS FIRMAS DEL PRESENTE FORMATO HACEN PARTE INTEGRAL DEL MISMO, RAZÓN POR LA CUAL NO DEBEN QUEDAR EN UNA HOJA SEPARADA.

PROGRAMA CENTRO VIDA

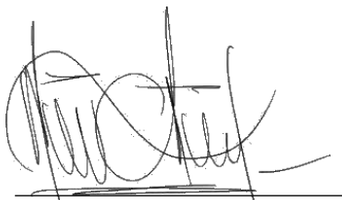
CONVENIO Nº495/2023 FIRMADO ENTRE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE MELGAR Y LA FUNDACION DSANCOL (ADICION)

Nº de contrato:	882 de 2023
Programa:	Adulto Mayor
Municipio	Melgar

APORTES FUNDACION DSANCOL

CONCEPTO	CANTIDAD	VALOR	Valor ejecutado julio	valor ejecutado agosto	valor ejecutado septiembre	
Diseño y creación de talleres bajo el método de sensibilización en el cuidado para el adulto mayor – atención integral, elaborados por un profesional con experiencia en el área, siendo estos dirigidos los padres del 100% de los beneficiarios del programa, entregándose mediante folletos didácticos.	3	$ 6.000.000	$2.000.000	$2.000.000	$2.000.000	
Diseño y creación de talleres bajo el método de sensibilización tipo guías de menús (paso a paso) para la preparación de alimentos según minuta creada para el consumo de los productos contemplados en la canasta RPC, indicándose sobre los componentes y/o aportes nutricionales de los mismos elaborados por un profesional en el área de alimentos dirigiéndose estos al 100% de los beneficiarios del programa, entregándose mediante folletos didácticos.	3	$ 6.000.000	$ 2.000.000	$ 2.000.000	$ 2.000.000	
Seguimientos a través de un coordinador en seguridad en el trabajo, el cual permita garantizar la trazabilidad y la prevención de accidentes de trabajo para los trabajadores del programa	1	$ 6.000.000	$ 6.000.000			

Diseño y creación de talleres bajo el método de sensibilización en la sana alimentación y actividades físicas para una vida sana, elaborados por un profesional con experiencia en el área, siendo estos dirigidos los padres del 100% de los beneficiarios del programa, entregándose mediante folletos didacticos	1	$6.981.710.90		$6.981.710.90		



Mario Rafael Chica Meza
Representante Legal
FUNDACION DSANCOL
Cel:3233100849

ANEXO 7
REGISTRO FOTOGR FICO
CLAUSURA























