

MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT¹⁾ (MNA¹⁾)

NOMBRE: _____ APELLIDOS: _____ SEXO: _____ FECHA: _____
 EDAD: _____ PESO EN KG: _____ TALLA EN CM: _____ ALTURA TALÓN-RODILLA: _____

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los 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 meses?
 0 = anorexia grave
 1 = anorexia moderada
 2 = sin anorexia
- B** Pérdida reciente de peso (< 3 meses)
 0 = pérdida 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 o depresión moderada
 2 = sin problemas psicológicos
- F** Índice de masa corporal (IMC = peso/(talla)² en kg/m²)
 0 = IMC < 19
 1 = 19 ≤ IMC < 21
 2 = 21 ≤ IMC < 23
 3 = IMC ≥ 23

EVALUACIÓN DEL CRIBAJE
 (subtotal máx. 14 puntos)

12 puntos o más normal, no es necesario continuar la evaluación

11 puntos o menos posible malnutrición, continuar la evaluación

EVALUACIÓN

- G** ¿El paciente vive independiente en su domicilio?
 0 = no 1 = sí
- 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? (Equivalentes a dos platos y postre)
 0 = 1 comida
 1 = 2 comidas
 2 = 3 comidas

- K** ¿Consume el paciente productos lácteos al menos 1 vez al día? sí no
 huevos o legumbres 1 o 2 veces a la semana? sí no
 carnes, pescados o aves, diariamente? sí no
 0,0 = 0 o 1 síes
 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, etcétera)
 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? (problemas nutricionales)
 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 branquial (CB en cm)
 0,0 = CB < 21
 0,5 = 21 ≤ CB ≤ 22
 2,0 = 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 17 a 23,5 puntos riesgo de malnutrición

Menos de 17 puntos malnutrición

Ref: Gurgoz Y, Velaz-Band Garry PJ. 1994. Mini Nutritional Assessment. A practical assessment tool for grading the nutritional state of elderly patients. Facts and Research on Gerontology. Supplement 2: 15-19.
 Rubenstein LZ, Hanker J, Gurgoz Y, Velaz B. Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) and the use. An Overview of CGA, Nutritional Assessment, and Development of a Shortened Version of the tool. In: "Mini Nutrition Assessment (mna). Research and Practice in the Elderly". Velaz B, Garry PJ and Gurgoz Y, editors. Nestle Nutrition Workshop Series: Clinical & Performance Programme, vol. 1. Karger, Basel, in press.

© 1998 Société des Produits Nestlé S.A., Vevey, Switzerland. Trademark Owners