

# Mini-Nutritional Assessment®

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Peso,kg: \_\_\_\_\_ Altura,cm: \_\_\_\_\_ 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 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

**B. Pérdida reciente de peso (< 3 meses)**

0 = pérdida 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 moderada  
 2 = sin problemas psicológicos

**F. Índice de masa corporal (IMC) = peso en kg/(talla en m<sup>2</sup>)**

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 independientemente 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 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...)**

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, Haker 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 Nut Health Aging 2006 ; 10 : 466-487.  
 © Société des Produits Nestlé, S.A., Vevey, Switzerland, Trademark Owners  
 ©Nestlé, 1994, Revision 2006. N67200 12/99 10M  
 Para más información: [www.mna-elderly.com](http://www.mna-elderly.com)

