

347/142 - VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS

Á. Alcaraz Pérez^a, J. Arenas Alcaraz^b, M. Paniagua Merchán^c, C. Hato Antón^d y M. Pérez Galindo^e

^aMédico de Familia. Centro de Salud San Antón. Murcia. ^bMédico de Familia. Centro de Salud Torre Pacheco-Oeste. Murcia. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Cartagena Este. Cartagena. ^dMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Antón. Murcia. ^eEnfermera. Centro de Salud San Antón. Murcia.

Resumen

Introducción: En España la población anciana (? 65 años) se sitúa en el 18.4% del total de la población, y continúa creciendo la proporción de octogenarios, siendo el sexo predominante el femenino. Entre un 3-4% de los ancianos en España viven institucionalizados y un 96-97% en domicilio. Los ancianos tienen más riesgo de sufrir trastornos nutricionales debido a sus pluripatologías, a los cambios fisiológicos asociados al envejecimiento, así como a los cambios psicológicos y económicos asociados a esta etapa. Los cambios fisiológicos relacionados con el aparato digestivo (dificultad en la masticación, disfagia, malabsorción, estreñimiento) implican en los ancianos un elevado riesgo de problemas relacionados con el estado nutricional. Esto conlleva un aumento de la morbi-mortalidad y un empeoramiento de la calidad de vida.

Objetivos: Determinar el estado nutricional de los ancianos institucionalizados. Evaluar la prevalencia de desnutrición en este colectivo.

Diseño: Estudio de prevalencia de corte transversal.

Emplazamiento: Pacientes institucionalizados en dos residencias de ancianos adscritas a una zona básica de salud.

Material y métodos: La población de estudio (n = 250) corresponde al total de ancianos que residen en los centros “Virgen del Mar” y “Residencia Geriatros”, adscritas a la zona básica de salud del Barrio San Antón en Cartagena, de la Región de Murcia. Durante 2 meses se medirán las variables: peso, talla, IMC, marcadores séricos (albúmina, prealbúmina, trasnsferrina), y los cuestionarios Mini Nutritional Assessment (MNA) e Índice de Riesgo Nutricional Geriátrico (IRNG). Se establece como medida de frecuencia la prevalencia (número total de casos/total de la población). Se determina el estado nutricional de los participantes, dividiéndolos en tres grupos: pacientes sanos (S), pacientes con riesgo de desnutrición (R) y pacientes desnutridos (D). Limitaciones: Aprobación del Comité de Ética del Área de Salud y la autorización formal de las residencias previstas al estudio; Obtener el consentimiento informado de cada uno de los participantes o bien de su representante legal; Determinar el coste económico de las pruebas bioquímicas.

Aplicabilidad: La malnutrición es una enfermedad de origen multifactorial, y se considera la mayor y más frecuente causa de discapacidad en ancianos. Afecta alrededor del 5% de la población general, 40% de los pacientes hospitalizados y 60% de las personas ingresadas en instituciones/residencias. A pesar de esto, suele ser poco reconocida y tratada.

Aspectos ético-legales: Autorización del Comité de Ética del Área de Salud y la autorización de las residencias previstas al estudio. Obtención del consentimiento informado de cada uno de los participantes del estudio o de su representante legal. Contar con los formatos impresos del MNA® necesarios para todos los participantes. Contar con las herramientas necesarias para la medición de peso y talla (balanza, tallímetro, cinta métrica, entre otros).

Palabras clave: Ancianos. Residencia. Estado nutricional. Desnutrición.