

Campaña sobre el **Riesgo de desnutrición en las personas mayores.**

Intervención en la Farmacia Comunitaria



Riesgo de desnutrición en personas mayores

Tener una buena alimentación y por ende, estar bien nutridos, es algo imprescindible para poder gozar de buena salud y tener una buena calidad de vida. Para ello es necesario seguir una dieta equilibrada que cubra todos los requerimientos necesarios de proteínas, hidratos de carbono, grasas, minerales y vitaminas, sin descuidar la ingesta de líquidos. Esto toma una relevancia especial a partir de los 65 años, ya que debido a los cambios fisiológicos propios de la edad, enfermedades frecuentes, alimentación no adecuada entre otros, el individuo puede perder peso y si esto se mantiene en el tiempo se podría entrar en un estado de DESNUTRICIÓN con consecuencias importantes tales como:



Dificultad en la curación de heridas



Retraso en la recuperación de enfermedades



Posibilidad de sarcopenia: pérdida progresiva de masa muscular, fuerza y rendimiento físico asociada al envejecimiento.



Aumento del riesgo de infecciones



Pérdida de independencia



Aumento del riesgo de mortalidad



Aumento del riesgo de caídas y fracturas.

Consecuencias de la sarcopenia

- Incrementa el **riesgo de caídas y fracturas**
- Deteriora la **capacidad de realizar las tareas** de la vida diaria
- Se asocia a **enfermedad cardíaca, respiratoria y deterioro cognitivo**
- Causa **deterioro de la movilidad**
- Contribuye a una **peor calidad de vida, pérdida de independencia**, necesidad de estar en centros de larga estancia y hasta puede causar la muerte
- Incrementa **costes** a nivel asistencial
- Aumenta el **riesgo de estar hospitalizado** y el gasto hospitalario

Protocolo de actuación en riesgo de desnutrición en personas mayores

Paciente Mayor de 65 años. No institucionalizado

SI

Cómo detectar posibles cambios: Preguntas rápidas en mostrador

- ¿Ha perdido peso últimamente de forma involuntaria?
- ¿La ropa le queda holgada?
- ¿Tiene menos apetito?
- ¿Qué suele comer durante el día?
- ¿Se acaba el primer plato? (puede referir falta de energía)
- ¿Se acaba el segundo plato? (puede referir falta de proteínas)
- ¿Se nota cansado, débil o sin energía?
- ¿Tiene dificultad para masticar o tragar?
- Tiene pluripatologías: diabetes, EPOC, demencia, problemas cardíacos, Insuficiencia Renal etc...
- Recuperación de: intervención quirúrgica, enfermedad, encamado, úlceras etc...

NO

SI

Cuestionario Cribado nutricional MNA (Anexo I) Primera parte

Evaluación del Estado Nutricional

CRIBAJE > 11
NORMAL

CRIBAJE 7-11 PUNTOS
RIESGO DESNUTRICIÓN

CRIBAJE 0-7 PUNTOS:
DESNUTRICIÓN

Cuestionario completo de MNA

Intervención

- Consejos estilo de vida y dieta saludable
- Control del peso

Indicación Farmacéutica:

- Consejos estilo de vida y dieta saludable
- Enriquecer la dieta habitual en energía y/o proteínas
- Suplementación nutricional si es necesario
- Control del peso
- Valoración riesgo de sarcopenia: test SARC-F (Anexo II)

Indicación Farmacéutica:

- Consejos estilo de vida y dieta saludable
- Suplementación nutricional si es necesario
- Derivar al médico
- Valoración de Riesgo de sarcopenia: test SARC-F (Anexo II)

Seguimiento del paciente. Derivación a diferentes servicios según necesidades

NO HAY RIESGO DE DESNUTRICIÓN



Consejos estilo de vida y dieta saludable: Hoja de información al paciente.



Control peso: Seguimiento.

RIESGO DE DESNUTRICIÓN



Consejos estilo de vida y dieta saludable: Hoja de información al paciente.



Sería recomendable valorar el riesgo de sarcopenia: test SARC-F.



Control peso: Seguimiento.

DESNUTRICIÓN PROTEICA, SARCOPENIA

Indicación de **suplementación nutricional con proteínas:**

- Las hay de diferentes tipos:



100% suero lácteo: son de alto valor biológico por su elevado contenido en aminoácidos esenciales, especialmente en leucina, presentan elevada digestibilidad y rápida absorción intestinal, produciendo una mayor estimulación de la síntesis proteica muscular comparado con otras proteínas.



De leche.



Vegetales.

- Importante: enfermos del riñón con $FG < 30$ ml/min: Restringir proteínas**

Recomendaciones de ingestas diarias de proteína:

Persona adulta	> 65 años sana	> 65 años con enfermedad agua o crónica	> 65 años con enfermedad severa, lesión grave o malnutrición
0,8	1,0 - 1,2	1,2 - 1,5	Hasta 2
Gramos de proteína/kg de peso /día			
Ejemplo persona de 70 kg de peso:			
56 g/día	77 g/día	91 g/día	126 g/día
A este aporte le faltaría para cubrir requerimientos		+21 g de prot./día	+35 g de prot./día
		+35 g de prot./día	+70 g de prot./día

DESNUTRICIÓN CALÓRICO - PROTEICA

Indicación de **suplementación nutricional** con dietas completas, **que aporten un extra de macro y micronutrientes**.

- Recomendación general ingesta energética: 30 kcal/kg/día.
- La suplementación debería aportar unos 400 kcal/día, incluyendo 30g de proteína/día (o más según estado del paciente).
- **Importante: para pacientes con problemas en el control glucémico existen suplementos con bajo índice glucémico (IG).**
- Se puede recomendar:



Alternar diferentes sabores y texturas.



Tomar los suplementos en el desayuno, merienda o como postre, según el caso.

DESNUTRICIÓN



Derivación al médico



Consejos de estilo de vida y dieta saludable: Hoja de información al paciente.



Sería recomendable valorar el riesgo de sarcopenia: test SARC-F.



Indicación de suplementación nutricional si es necesario.



Seguimiento del paciente.



Mini Nutritional Assessment

MNA®

Nestlé
Nutrition Institute

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 faltade apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación 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 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 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

Sarcopenia (Cuestionario SARC-F)

Puntuaciones ≥ 4 : riesgo elevado de sufrir sarcopenia

Fuerza	¿Qué dificultad encuentra en levantar 4,5 kg?	0: Ninguna 1: Alguna 2: Mucha / Incapaz
Asistencia andando	¿Qué dificultad encuentra en cruzar una habitación?	0: Ninguna 1: Alguna 2: Mucha / Ayuda
Levantarse de una silla	¿Qué dificultad encuentra para trasladarse desde una silla/cama?	0: Ninguna 1: Alguna 2: Mucha / Ayuda
Subir escaleras	¿Qué dificultad encuentra en subir un tramo de diez escalones?	0: Ninguna 1: Alguna 2: Mucha / Incapaz
Caídas	¿Cuántas veces se ha caído en el pasado año?	0: Ninguna 1: 1-3 veces 2: ≥ 4 veces

Malmstrom TK, Morley JE. SARC-F: A Simple Questionnaire to Rapidly Diagnose Sarcopenia. Journal of the American Medical Directors Association. agosto de 2013;14(8):531-2.



