



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



424/3821 - CORRELACIÓN ENTRE TEST DE CRIBADO NUTRICIONAL EN PACIENTES ANCIANOS EN ATENCIÓN PRIMARIA

Y. González Silva¹, C. Hernández Correa², F. Pérez Escanilla³, M. Ortiz Aneiros², F. Barrio Moreno⁴, M. García Rodríguez¹, M. Juanes García⁵, J. Juan Gaceo⁶, R. Monroy Pérez² y P. Peñasco García²

¹Médico de Familia. Servicio de Urgencias de Atención Primaria de San Juan. Salamanca. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca. ³Médico de Familia. Centro de Salud San Juan. Salamanca. ⁴Enfermero. Servicio de Urgencias de Atención Primaria de San Juan. Salamanca.

⁵Enfermera. Servicio de Urgencias de Atención Primaria de San Juan. Salamanca. ⁶Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Evaluar la concordancia entre 2 test de cribado nutricional (MNA[®] y MUST[®]) en población anciana.

Metodología: Estudio descriptivo, transversal. Población: ≥ 65 años pertenecientes a centro de salud urbano (área influencia: 18.190 habitantes). Exclusión: negativa a firmar consentimiento informado y esperanza de vida ≤ 6 meses. Cronograma: abril-julio 2019. Variables: sociodemográficas; cribado nutricional: MUST[®]: riesgo bajo de malnutrición: 0, riesgo medio: 1 y riesgo elevado: ≥ 2 y MNA[®]: $> 23,5$: bien nutrido, 17-23,5: riesgo de malnutrición y < 17 malnutrición. Para valorar concordancia: MUST[®]: riesgo bajo: 0 puntos y riesgo intermedio-alto: ≥ 1 . Análisis: variables cuantitativas: media y desviación estándar (DS); cualitativas: distribución de frecuencias. Chi-cuadrado para analizar asociación entre cualitativas y t de Student para cuantitativas. Índice de Kappa para evaluar correlación: 0-0,2: ínfima concordancia; 0,2-0,4: escasa; 0,4-0,6: moderada concordancia; 0,6-0,8: buena concordancia y 0,8-1: muy buena. Programa SPSS Statistics versión 22.0. Significación estadística para $p < 0,05$.

Resultados: n = 64. Edad media (DE): 75,39 (6,37). Sexo: 37 (57,8) mujeres. MNA[®]: $> 23,5$: 59 (92,2) y 17-23,5: 3 (7,8). MUST[®]: riesgo bajo: 59 (92,2); riesgo medio: 3 (4,7) y riesgo alto: 2 (3,1). MNA[®]: 1. Anorexia moderada: 11 (17,1), sin anorexia: 53 (82,8); 2. Pérdida de peso: ≥ 3 kg: 3 (4,7), no sabe: 2 (3,1), 1-3 kg: 10 (15,6) y sin pérdida: 49 (76,6). 3. Movilidad: sale del domicilio: 64 (100). 4. Situación estresante (3 meses previos): si: 5 (7,8), no: 59 (92,2). 5. IMC: < 19 : 1 (1,6), 19-21: 4 (6,3), 21-23: 2 (3,1) e IMC ≥ 23 : 57 (89,1). 6. Medicación: tomas ≤ 2 fármacos: 24 (37,5); ≥ 3 fármacos: 40 (62,5). 7. Comidas completas/día: 1: 9 (14,1), 2/día: 31 (48,4) y 3/día: 24 (37,5). 8. Consumo lácteos: no: 4 (6,3) y si: 60 (93,7). 9. Consumo huevos/legumbres: 1-2 veces/semana: 64 (100). 10. Consume carne/pescado/ave diariamente: 64 (100). 11. Frutas/verduras > 2 veces/día: no: 2 (3,1), si: 62 (96,9). 12. Estado nutricional subjetivo: no lo sabe-malnutrición: 4 (6,3); normal: 60 (93,8). 13. Estado de salud subjetivo (para la edad): peor: 8 (12,5), no sabe: 2 (3,1), igual: 22 (34,4), mejor: 32 (50). 14. Circunferencia braquial: 21-22 cm: 1 (1,6); circunferencia braquial ≥ 22 cm: 63

(98,4). 14. Circunferencia pantorrilla: < 31 cm: 5 (7,8) y \geq 31 cm: 59 (92,2). MUST[®]: 1. IMC (Kg/m²): 18,5-20: 1 (1,6), \geq 20:63 (98,4). 2. Pérdida ponderal (3-6 meses): < 5%: 60 (93,8), 5-10%: 2 (3,1), \geq 10%: 2 (3,1). 3. No aporte nutricional > 5 días: no: 64 (100). MNA[®] y nivel educativo: 17-23,5 puntos: primaria incompleta: 2 (3,1) y estudios superiores: 3 (4,7); \geq 23,5: primaria incompleta: 5 (7,8), primaria completa: 23 (35,9), estudios medios: 9 (14,1) y estudios superiores: 22 (34,4); p = 0,039. Resto de variables no significación estadística. Índice de Kappa MNA[®] y MUST[®]: MNA[®] riesgo intermedio y MUST[®] riesgo bajo: 2 (3,1), MNA[®] riesgo intermedio y MUST[®] riesgo intermedio-alto: 3 (4,7), MNA[®] riesgo bajo y MUST[®] riesgo bajo: 57 (89,1), MNA[®] riesgo bajo y MUST[®] riesgo intermedio-alto: 2 (3,1). k = 0,41; p < 0,0001.

Conclusiones: La mayoría puntuaron en ambos test riesgo bajo de malnutrición y la concordancia entre ambos fue moderada. Destacar la polifarmacia en más de la mitad de la muestra. Asimismo, casi la mitad de los encuestados sólo realizaban 2 comidas completas al día. La mayoría referían encontrarse igual o mejor de salud que sus coetáneos.

Palabras clave: Malnutrición. Herramienta de cribado nutricional. Anciano.