Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):10

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

EA-37. - DEPENDENCIA FUNCIONAL Y DESNUTRICIÓN EN ANCIANOS

I. Poquet Catalá[1], E. Gil Tomás[1], F. Gómez Pajares[2], A. Pellicer Cabo[3], A. Ventura Esteve[1], S. Cioaia[1], C. Roselló Gregori[1], C. Tornero Estébanez[1]

[1]Servicio de Medicina Interna, [2]Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Francesc de Borja de Gandía. Gandía. Valencia.[3]Servicio de Medicina Interna. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.

Resumen

Objetivos: Valorar la capacidad funcional o nivel de autonomía del paciente es básico para conocer la situación vital en que se encuentra, y poder programar el tipo de asistencia que necesita. Tanto los estados de desnutrición como el deterioro funcional en el paciente anciano, pueden repercutir de forma negativa en la salud del mismo. Nos planteamos hacer una evaluación del estado nutricional de los pacientes > 65 años que ingresen en Medicina Interna, detectar la desnutrición establecida y relacionarla con la capacidad funcional para las actividades básicas e instrumentales, y la situación sociofamiliar. Como objetivo secundario determinaremos los niveles de vitamina B12, cuyo déficit se ha relacionado como predictor del desarrollo de discapacidad.

Métodos: Se trata de un estudio observacional, analítico, longitudinal de base individual. Se incluyen los pacientes > 65 años que ingresan en Medicina Interna. Detectamos desnutrición (mixta o proteica) en base a un parámetro antropométrico alterado (IMC o perímetro bicipital) y/o dos analíticos (albúmina, transferrina o colesterol). Realizamos valoración de las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) mediante la escala de Barthel, la dependencia instrumental (AIVD) con la escala de Lawton-Brody y la escala de Gijón para evaluar el riesgo social. Los datos se analizaron mediante SPSS 18.0.

Resultados: Se analizó una muestra de 101 pacientes (51 hombres, 50 mujeres) con una edad media de 79,7 años. Se detectó un 22,8% de desnutrición mixta y un 66,3% de desnutrición proteica. Datos de funcionalidad y relación con desnutrición (tabla). El 6,9% de la muestra analizada que procedía de domicilio presentaba riesgo social. Se observa un déficit de vit B12 (230 mg/dl) en 20 pacientes (19,8%) sin observarse relación estadísticamente significativas con la dependencia.

Dependencia funcional y desnutrición			
	Categoría	Desnutrición mixta (n = 23) 22,8%	Desnutrición proteica (n = 67) 66,3%

E. Barthel	Independ 100 Dep leve 95 Dep mod 65-90 Dep severa 25-60 Dep total 0-20	6 (26,1) 2 (8,7) 2 (8,7) 6 (26,1) 7 (30,4), p = 0,006X	20 (58,8) 4 (11,0) 5 (14,0) 3 (8,8) 2 (5,9), p = 0,041X
E. Lawton-Brody	Independ 8 Dep leve 6-7 Dep mod 4-5 Dep severa 2-3 Dep total 0-1	1 (4,3) 3 (13,0) 2 (8,7) 3 (13,0) 14 (60,9), p = 0,007X	10 (14,9) 11 (16,4) 10 (14,9) 9 (13,4) 27 (40,3), p = 0,032X

Conclusiones: Observamos que un porcentaje considerable de ancianos que mantienen la capacidad para cubrir las necesidades elementales presentan una discapacidad importante que les impide vivir de forma autónoma. Se observa una clara relación entre la desnutrición y el grado de dependencia funcional tanto para las ABVD y AIVD con significación estadística. No se ha relacionado el déficit de vitamina B12, mayor dependencia funcional.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.