

UNIVERSIDAD DEL SURESTE CAMPUS TAPACHULA

NUTRICION EN EL ADULTO MAYOR

CUADRO SINOPTICO DE PLATAFORMA

DOCENTE: PATRICIA DEL ROSARIO LUNA

ALUMNO: ANTHONY GONZÁLEZ GORDILLO

SEXTO CUATRIMESTRE

EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO

EVALUACIÓN NUTRICIONAL EN EL ADULTO MAYOR HOSPITALIZADO

Se define como el ejercicio clínico en el que se realizan una evaluación y medición de variables nutricionales de diversos tipos (clínicos, antropométricos, bioquímicos y dietéticos) de una manera integral

con el fin de brindar información sobre el nivel de nutrición o el estado nutricional del adulto mayor, se realiza en diferentes escenarios (consulta externa, hospitalización, terapia intensiva, preoperatorio, entre otros)

OBJETIVO PRINCIPAL

con el objetivo final de establecer un plan de manejo nutricional.

CAMBIOS FISIOLÓGICOS POR EL ENVEJECIMIENTO

El envejecimiento se asocia a la pérdida de peso, pérdida de masa ósea y de calcio corporal total. La masa muscular disminuye un 2.1% en un año después de los 50 años. Esta pérdida de masa muscular y al exceso de masa grasa se conoce como "obesidad sarcopénica".

Una buena salud oral requiere la presencia de dientes o prótesis adecuada y buen flujo de saliva. El adulto mayor limita el consumo de alimentos que son difíciles de masticar.

La xerostomía interfiere con la ingestión de alimentos debido a problemas que van desde masticar, dificultades para tragar, y puede ser un problema importante para el funcionamiento bucal.

CAMBIOS SENSORIALES GUSTO Y OLFATO

El consumo de cigarrillos, medicamentos, la presencia de xerostomía y la inflamación local favorecen la disfunción quimiosensorial disminuyendo la sensibilidad del gusto, lo cual es importante para poder disfrutar la comida. La sensación del gusto puede también ser afectada por el uso de fármacos.

FUNCION FARINGOESOFAGICA

Las personas mayores presentan una prolongación de la fase orofaríngea y un retraso en la apertura del esfínter esofágico superior. El bocado a menudo desciende más abajo de la base de la lengua antes de que el reflejo de la deglución se inicie, esto se asocia con disminución de la aceleración de la hipofaringe, y un aumento en el riesgo de aspiración

EVALUACION NUTRICIONAL

Se recomienda realizar una evaluación nutricional a todos los adultos mayores al ingreso de la hospitalización y de manera semanal. Para tamizaje nutricional, se recomienda realizar la escala Mini Nutritional Assessment (MNA) a los pacientes hospitalizados para clasificar paciente en sano, en riesgo de desnutrición y desnutrido.

Los adultos mayores tienen un mayor riesgo de malnutrición por lo que se recomienda tomar en cuenta los siguientes puntos en la evaluación nutricional para detectar riesgo de malnutrición: a) La identificación de factores de riesgo, b) Estimación del apetito, c) Cuantificación de los alimentos ingeridos. d) antropometría.

Existen diversas herramientas que se toman en conjunto para determinar el estado de nutrición siendo la más utilizada en los pacientes agudos adultos mayores la MNA.

CRITERIOS DE REFERENCIA PARA EL EQUIPO DE APOYO NUTRICIO

Los Criterios de interconsulta para el equipo nutricional son la presencia de dos o más de los siguientes factores: Pérdida de peso $\geq 5\%$ en 1 mes.

- Pérdida de peso $\geq 10\%$ en 6 meses.
- IMC < 21 kg/m².
- Albúmina < 3.5 g/dL.
- MNA < 17 puntos.