

## Detección de personas mayores en riesgo de desnutrición

En la consulta de atención primaria se puede detectar a personas mayores en situación de riesgo de desnutrición valorando su estado nutricional con una sencilla encuesta alimentaria, aplicando el Mini Nutritional Assessment (MNA) en su versión reducida, haciendo mediciones antropométricas y realizando una analítica de sangre para conocer los valores hematológicos, bioquímicos e inmunológicos.

### Estudio dietético

El estudio dietético que aportan las encuestas permite conocer los alimentos ingeridos, y por tanto sus macro y micronutrientes, con objeto de compararlos con los niveles de ingesta recomendados en las guías.

Por su sencillez y aplicabilidad, se aconseja hacer una encuesta de recuerdo de la dieta de 24 horas, que consiste en anotar todos los alimentos y bebidas que se recuerda haber consumido en las últimas 24 horas. Las cantidades consumidas se estiman en medidas caseras (cucharadas, cazos, vasos, platos...) o mediante fotografías de diferentes raciones. Para facilitar el recuerdo, se pregunta por los alimentos y las cantidades que se han ingerido en las distintas comidas del día (desayuno, media mañana, comida, merienda, cena y en otros momentos del día), ya que depende de la capacidad cognitiva del anciano. Incluso pueden realizarse periódicamente varios recuerdos de 24 horas (es decir, tres recuerdos en un mes).

### Mini Nutritional Assessment (MNA)

El MNA es un instrumento validado para cribar el estado nutricional de la persona mayor. Se trata de una herramienta sencilla de aplicar en la consulta y fiable, que permite al médico de familia realizar una evaluación nutricional en el anciano sano, frágil o enfermo en menos de 15 minutos. Consta de 18 ítems, que incluyen:

- Valoración antropométrica: peso, altura, pérdida de peso, circunferencia media del brazo e índice de masa corporal.
- Valoración global sobre el estilo de vida, la movilidad y la medicación.
- Valoración dietética: tipo de dieta y líquidos ingeridos, número de comidas y autonomía en la alimentación.
- Valoración subjetiva: percepción personal sobre la salud y la nutrición.

Las puntuaciones obtenidas en el MNA se correlacionan significativamente con el estado nutricional de la persona mayor, valorando parámetros bioquímicos (prealbúmina, transferrina, colesterol, calcio, vitamina D...) o datos de ingesta obtenidos a partir de encuestas alimentarias.

Existe una versión reducida del MNA, con 6 preguntas y una puntuación máxima de 14 puntos, que sirve para efectuar el *screening* o cribado de desnutrición en la población anciana. Con una puntuación inferior a 12 existe riesgo de malnutrición y debe continuarse la evaluación con la versión completa. Las personas con puntuaciones de 12 o más no presentan riesgo de malnutrición.

### Otros parámetros

Los parámetros antropométricos útiles para la valoración nutricional del anciano son el peso corporal y la talla, el índice de masa corporal, el pliegue cutáneo tricipital y la circunferencia del brazo.

Los parámetros del hemograma permiten conocer deficiencias de nutrientes en relación con la hematopoyesis, siendo los más importantes el recuento de hematíes, el hematocrito, el valor de hemoglobina, el volumen corpuscular medio, la hemoglobina corpuscular media y la concentración de ésta. También puede ser útil la determinación de los reticulocitos, los leucocitos con el recuento de las distintas subpoblaciones linfocitarias y las plaquetas. Algunos nutrientes son esenciales en la producción de hematíes, como el hierro, el ácido fólico o la vitamina B<sub>12</sub>, incluidos en el perfil bioquímico. También conviene conocer la función renal y hepática, así como los niveles de tirotrópina, TH, albúmina, prealbúmina, transferrina y fracción de colesterol.