






# Red Centinela Sanitaria de Castilla y León

INFORME

## CONTENIDO

- PULSAR**  **1** Introducción
- PULSAR**  **2** Declaraciones semanales
- PULSAR**  **3** Valoración nutricional en personas  $\geq 65$  años en la consulta ambulatoria de enfermería



Junta de  
Castilla y León



# Introducción

**C**on este informe final del Programa de la Red Centinela de Castilla y León de 2015 concluye una etapa de este sistema especial de vigilancia, información e investigación en atención primaria que ha estado fundamentado en la notificación activa de los procesos en estudio y la retroinformación a través de los informes trimestrales.

En la actualidad, la Red está ya en el proceso de transformación hacia un proyecto con objetivos más amplios, mejor adaptados a las necesidades de la población y de la organización sanitaria y metodológicamente soportado por las tecnologías de la información y la comunicación.

Esta nueva propuesta conllevará algunos cambios y un esfuerzo de adaptación que estamos

seguros contribuirán a mantener a la Red Centinela en la vanguardia de la información sanitaria y el trabajo investigador de los profesionales de atención primaria en los próximos años.

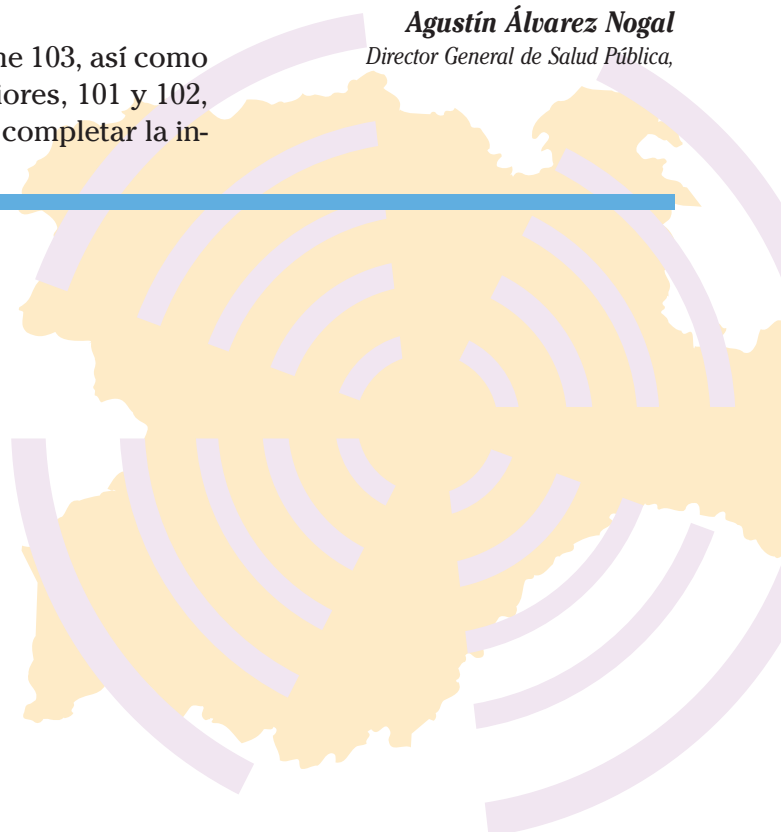
Está previsto que este año se apruebe una normativa específica de la Red y se establezcan las vías de comunicación bidireccional más adecuadas. Los informes trimestrales serán sustituidos por un informe anual global y por envíos parciales interanuales de información relevante por medios que permitan una mayor difusión y mejor atención por parte de los planificadores de salud y programadores de la asistencia sanitaria de nuestra comunidad.

En este informe 103, así como en los dos anteriores, 101 y 102, se ha tratado de completar la in-

formación más relevante de la que dispone actualmente la Red, el estudio sobre la valoración nutricional en personas mayores de 65 años realizado por las enfermeras centinelas, la situación actual de la cohorte de diabetes de Castilla y León y los resultados principales del estudio Gómez de Caso sobre el deterioro cognitivo adquirido.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todos los participantes de la Red por el esfuerzo realizado y animaros a contribuir al éxito en los futuros proyectos de esta nueva fase que ahora comenzamos.

**Agustín Álvarez Nogal**  
*Director General de Salud Pública,*



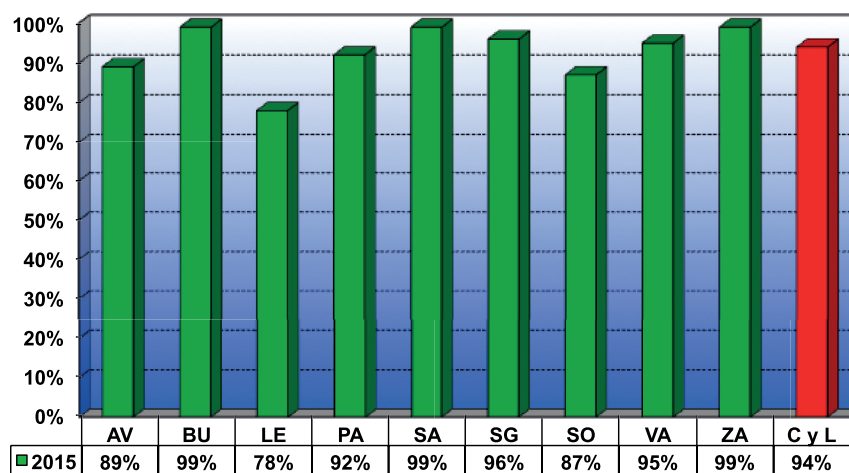


# Declaraciones semanales

**E**l porcentaje regional de declaraciones efectuadas por la RCSCYL de enfermería ha alcanzado el 94% para toda la Comunidad Autónoma, oscilando entre el 99% de Burgos, Zamora y Salamanca y el 78% de León. Figura 1.1. ■

FIGURA 1.1.

Porcentaje de declaraciones efectuadas sobre el total de teóricas por provincia. Red de enfermería.



RCS CyL Marzo 2016

## Valoración nutricional en las personas de 65 años y más en la consulta ambulatoria de enfermería

*Elaboración: M<sup>a</sup> Loreto Mateos Baruque y Eva M<sup>a</sup> Vián González. Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social de Palencia*

### INTRODUCCIÓN

En los países desarrollados existe cada vez mayor número de personas mayores como consecuencia del aumento de la esperanza de vida.

Las personas de edad avanzada tienen más riesgo de sufrir desequilibrios y carencias nutricionales debido a diferentes factores

como la mayor necesidad de determinados nutrientes, la reducción de masa muscular y densidad ósea, alteraciones sensoriales y la presencia de problemas psicosociales y de enfermedades crónicas que necesitan polimedicación y dietas específicas. La disminución de la capacidad para desplazarse y la imposibilidad para la preparación de algunos platos también pueden tener in-

fluencia en la incorrecta alimentación de las personas de avanzada edad.

El cuidado de salud de las personas mayores no sólo consiste en el tratamiento farmacológico de sus enfermedades sino también en la prevención de aquellos problemas relacionados con la alimentación y de otros factores asociados al estilo de vida que pu-

dieran influir en la evolución de enfermedades crónicas. Este tipo de intervenciones contribuye a aumentar la calidad y la esperanza de vida.

Estudios epidemiológicos como el proyecto europeo SENECA, en el que ha participado España, demuestran deficiencias en algunos nutrientes en este grupo de población como, por ejemplo, vitaminas y calcio. Por ello, algunas personas mayores, especialmente, las mujeres, se encuentran en una situación de riesgo de malnutrición. El consumo de alcohol en hombres, realizar las comidas en soledad en las mujeres y la existencia de deficientes condiciones físicas para cocinar, hacer la compra o alimentarse se han visto asociadas a alteraciones en la nutrición.

Este estudio ha sido realizado por el personal de enfermería de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León pues este colectivo mantiene un estrecho contacto con este grupo de población en las visitas que realiza al centro de salud para la administración de medicamentos, control de constantes o pruebas diagnósticas. Los resultados de este trabajo pueden ser útiles para la puesta en marcha de programas de educación para la salud y contribuir a la mejora del estado nutricional de las personas de 65 años y más.

## OBJETIVOS

1. Valorar el estado nutricional en personas de 65 años y más atendidas de forma ambulatoria.
2. Describir los factores determinantes del estado nutricional en personas de 65 años y más atendidas de forma ambulatoria.

## MÉTODOS

### Criterios de inclusión:

- Pacientes de 65 años y más que acudían ambulatoriamente por cualquier motivo a la consulta de enfermería.
- Se seleccionaba un solo paciente a la semana, de manera aleatoria, al que se le proponía participar en el estudio.

### Criterios de exclusión:

- Aquellos pacientes que no podían aportar información sobre su estado nutricional ni sobre otras variables por padecer demencia, deterioro cognitivo grave, enfermedad mental u otro trastorno invalidante (no se excluyeron los deterioros cognitivos leves).
- Pacientes que tuvieran nutrición enteral.
- Pacientes institucionalizados.

Se utilizó un formulario que el enfermero centinela debía cumplimentar en el momento de entrevistar al paciente en el que se recogía la siguiente información: datos socio-demográficos, problemas de salud, información relacionada con el ejercicio físico y con la alimentación y se realizaba una valoración nutri-

cional subjetiva y objetiva. Para la valoración objetiva del estado nutricional se realizó el test de cribado Mini Nutritional Assessment (MNA) y posterior test de evaluación. El corte del cribado para considerar *posible malnutrición* es de 11 puntos o menos, hecho que obliga a realizar el test de evaluación. El test de evaluación tiene como puntos de corte: menos de 17 puntos (*malnutrición*), de 17 a 23,5 puntos (*riesgo de malnutrición*) y más de 23,5 puntos (*bien nutrido*).

Se calculó el Índice de Masa Corporal que fue clasificado según la Organización Mundial de la Salud en: insuficiencia ponderal <18,5; normalidad: de 18,5 a 24,9; sobrepeso: de 25 a 29,9 y obesidad: ≥30.

## RESULTADOS

### Datos socio-demográficos

Se obtuvo información sobre valoración nutricional en 3739 pacientes (56,4% mujeres y 43,6% hombres), con una edad media de 78 años (DE ± 7 años). Un 32,3% era menor de 75 años, un 48,5% tenía entre 75 y 84 años y un 19,2% tenía 85 años y más. Tabla 2.1

No tenía estudios un 24,8%. Terminó estudios primarios el 66,1%,

**TABLA 2.1.**  
**Valoración nutricional en personas de 65 años y más. Nº de registros por grupo de edad y sexo.**

Grupos de edad	Mujer N (%)	Hombre N (%)	Total N (%)
De 65 a 69 años	244 (11,6%)	262 (16,1%)	506 (13,5%)
De 70 a 74 años	375 (17,8%)	328 (20,1%)	703 (18,8%)
De 75 a 79 años	483 (22,9%)	391 (24%)	874 (23,4%)
De 80 a 84 años	563 (26,7%)	375 (23%)	938 (25,1%)
De 85 a 89 años	331 (15,7%)	195 (11,9%)	526 (14,1%)
De 90 a 94 años	96 (4,6%)	69 (4,2%)	165 (4,4%)
≥ 95 años	16 (0,7%)	11 (0,7%)	27 (0,7%)
Total	2108 (100%)	1631 (100%)	3739 (100%)

RCS CyL Marzo 2016



estudios secundarios el 7,7% y estudios universitarios el 1,4%.

Con respecto al estado civil, el 10,2% estaba soltero, el 57,6% casado, el 31% viudo y el 1,2% separado o divorciado.

Un 26,6% vivía solo. Un 57,7% compartía la vivienda con la pareja, un 22,1% con hijos y un 19,2% con ambos y un 1% con otras personas.

En cuanto a la situación económica de la unidad familiar, el 81,2% tenía ingresos iguales o superiores al salario mínimo interprofesional (635 euros). Un 22,8% tenía familiares que dependían económicamente de ellos.

### Problemas de salud

Existía una limitación en la movilidad que impedía desplazarse a la compra al 12,5% de las personas encuestadas, y tenían dificultades para hacer la comida y para alimentarse el 8,6% y el 2,8%, respectivamente.

Los problemas de salud registrados en mayor número fueron las enfermedades cardiovasculares (66,8%), enfermedades metabólicas o endocrinas (46,7%) y enfermedades reumatológicas o músculo-esqueléticas (36,3%). Los hombres padecían significativamente con más frecuencia enfermedades cardiovasculares, del aparato urinario, hepáticas, respiratorias y tumores y las mujeres depresión y enfermedades reumatológicas o músculo-esqueléticas ( $p < 0,05$ ). Tabla 2.2

### Información relacionada con el ejercicio físico

Un 14,6% no realizaba ejercicio físico, un 8,2% hacía ejercicio menos de una hora a la semana, un 16,5% entre 1 y 2 horas a la se-

mana, un 26,2% entre 3 y 5 horas a la semana y un 34,5% más de 5 horas a la semana.

### Información relacionada con la alimentación

Las condiciones de la vivienda dificultaban la salida de casa para

comprar o comer fuera de casa en un 5,5%.

El paciente comía y cenaba solo en el 24,4% y en el 26,3%, respectivamente. Los lugares en los que se comía y cenaba están reflejados en la Figura 2.1 y

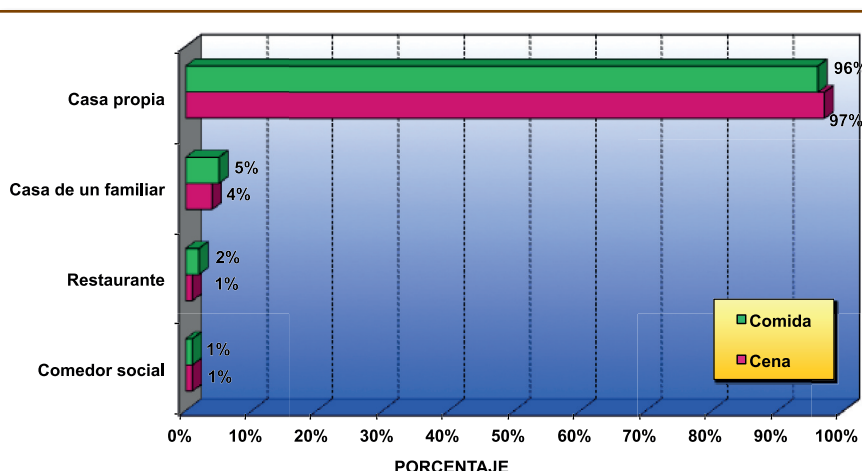
**TABLA 2.2.**  
Valoración nutricional en personas de 65 años y más. Problemas de salud por sexo.

Enfermedades	Mujer N (%)	Hombre N (%)	Total N (%)	p	OR
Enfermedad cardiovascular	1386 (65,8%)	1136 (69,7%)	2522 (66,8%)	< 0,005	1,2 [1,1-1,4]
Enfermedad metabólica o endocrina	981 (46,6%)	765 (46,9%)	1746 (46,7%)	NS	
Enfermedad aparato urinario	149 (7,1%)	371 (22,8%)	520 (13,9%)	< 0,005	3,9 [3,2-4,7]
Enfermedad hepática	39 (1,9%)	48 (2,9%)	87 (2,3%)	< 0,005	1,6 [1,1-2,5]
Enfermedad digestiva	202 (9,6%)	147 (9%)	349 (9,3%)	NS	
Depresión	295 (14%)	93 (5,7%)	388 (10,4%)	< 0,005	3,7 [2,1-3,4]
Enfermedad respiratoria	171 (8,1%)	215 (13,2%)	386 (10,3%)	< 0,005	1,5 [1,4-2,1]
Problemas sensoriales	296 (14%)	206 (12,6%)	502 (13,4%)	NS	
Problemas masticación/deglución	73 (3,5%)	42 (2,6%)	115 (3,1%)	NS	
Tumor	126 (6%)	164 (10%)	290 (7,8%)	< 0,005	1,8 [1,4-2,2]
Enfermedad músculo-esquelética	927 (44%)	429 (26,3%)	1356 (36,3%)	< 0,005	2,2 [1,9-2,5]
Deterioro cognitivo leve	85 (4%)	60 (3,7%)	145 (3,9%)	NS	

NS: no significativo

RCS CyL Marzo 2016

**FIGURA 2.1.**  
Valoración nutricional en personas de 65 años y más. Lugar donde realizan las comidas y las cenas.



RCS CyL Marzo 2016





las personas que cocinaban y compraban en la Figura 2.2 (estas variables tenían respuesta múltiple).

Si desagregamos por sexo, las mujeres cocinaban (79,1%) y salían a comprar significativamente con más frecuencia que los hombres (67,1%) ( $p<0,005$ ).

Un 97,7% podía comprar lo necesario para tener una alimentación variada. Un 86% consumía alimentos frescos todos los días y un 13,1% varias veces a la semana. En cuanto a los alimentos precocinados, un 66,1% no los consumía nunca y un 19,2% lo hacía una vez a la semana. Figura 2.3

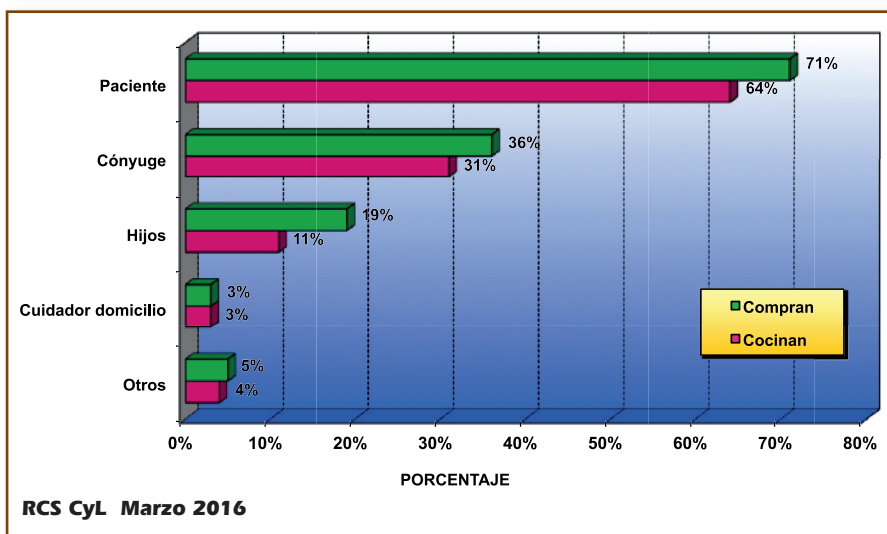
### Valoración nutricional

El Índice de Masa Corporal se distribuyó de la siguiente manera: un 1% tenía insuficiencia ponderal, un 19% se encontraba dentro de la normalidad, un 46% tenía sobrepeso y un 34% obesidad. Figura 2.4

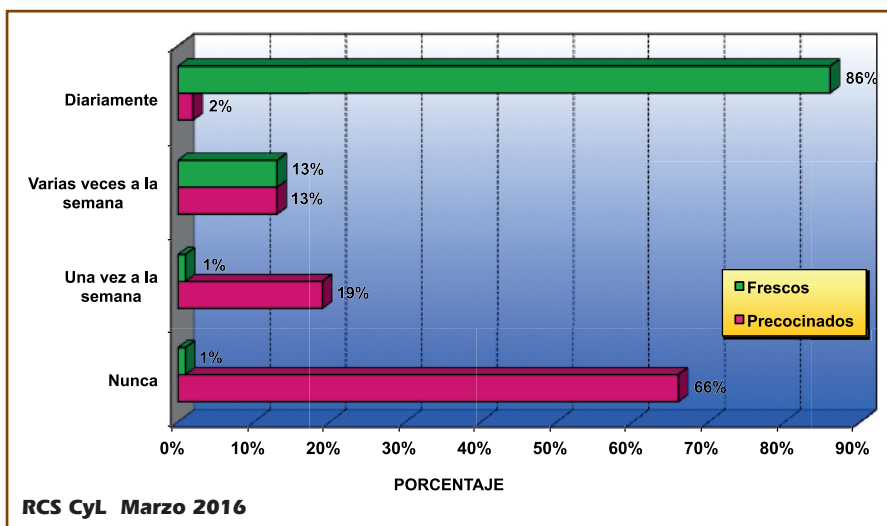
Valoró de forma subjetiva su estado nutricional en bueno, un 88%; en regular, un 11% y en malo, un 1%.

Para la valoración objetiva del estado nutricional, se realizó el test de cribado del MNA con el que se encontraron a 252 personas que podían padecer una posible malnutrición. Después de realizar el test de evaluación, fueron 197 personas las que presentaban malnutrición o riesgo de malnutrición. Esto supone un

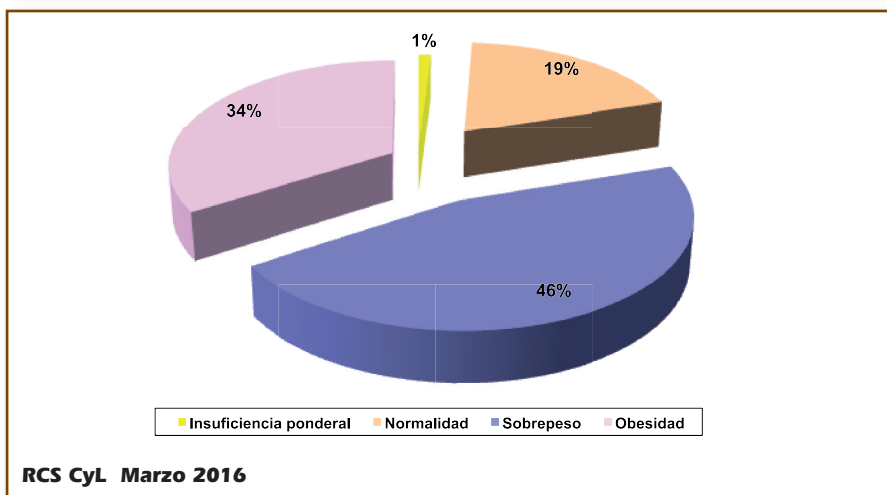
**FIGURA 2.2.**  
Valoración nutricional en personas de 65 años y más. Personas que cocinan y hacen la compra.



**FIGURA 2.3.**  
Valoración nutricional en personas de 65 años y más. Consumo de alimentos frescos y precocinados.



**FIGURA 2.4.**  
Valoración nutricional en personas de 65 años y más. Índice de masa corporal.





5,3% del total de toda la muestra.  
Figura 2.5

Por sexo, las mujeres tenían un riesgo significativamente mayor de malnutrición que los hombres ( $p < 0,05$ ; OR: 1,53 [1,1-2,1]) y a medida que se iba incrementando la edad, el riesgo de padecer malnutrición era mayor tanto en hombres como en mujeres ( $p < 0,05$ ).

Otros factores de riesgo de malnutrición encontrados fueron las dificultades para desplazarse a la compra de las mujeres ( $p < 0,05$ ; OR: 1,84 [1,1-3,1]) y el hecho de cenar solo ( $p < 0,05$ ; OR: 1,44 [1,1-1,9]), mayor en mujeres ( $p < 0,05$ ; OR: 1,80 [1,1-3,4]).

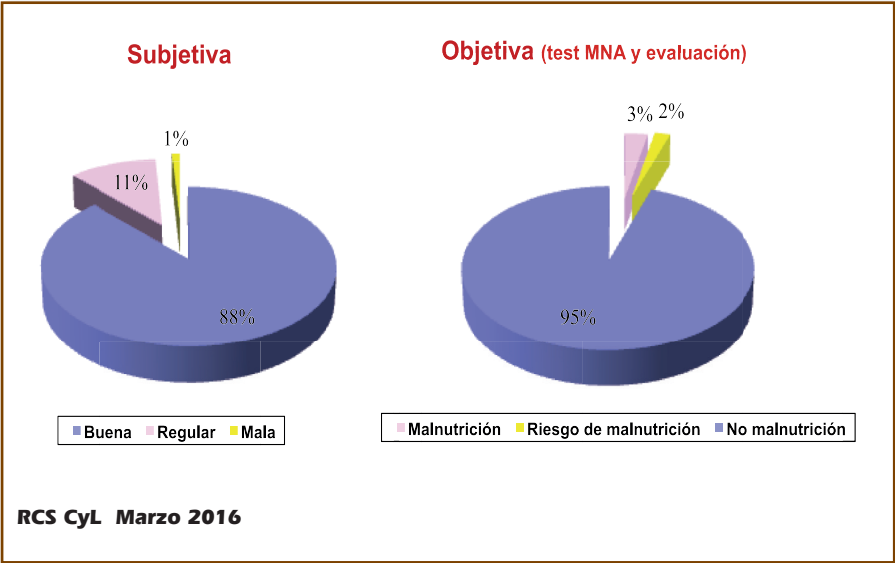
Estudiando el riesgo de malnutrición con respecto a los problemas de salud referidos, se encontró asociación estadísticamente significativa con enfermedades del aparato digestivo, depresión, tumores y deterioro cognitivo leve ( $p < 0,05$ ). Tabla 2.3

### CONCLUSIONES

El perfil de riesgo de malnutrición en Castilla y León podría describirse como:

- Ser mujer, especialmente, si cena sola.
- A mayor edad mayor riesgo.
- Padecer enfermedades del aparato digestivo, depresión, tumores y deterioro cognitivo leve. ■

**FIGURA 2.5.**  
Valoración nutricional en personas de 65 años y más. Valoración del estado nutricional.



**TABLA 2.3.**  
Valoración nutricional en personas de 65 años y más. Problemas de salud por sexo en personas malnutridas o en riesgo de malnutrición.

Enfermedades	Malnutrición SI	Malnutrición NO	Total N (%)	p	OR
Enfermedad cardiovascular	138 (40,1%)	2360 (66,6%)	2498 (66,8%)	NS	
Enfermedad metabólico-endocrina	96 (48,7%)	1650 (46,6%)	1746 (46,7%)	NS	
Enfermedad aparato urinario	30 (15,2%)	490 (13,8%)	520 (13,9%)	NS	
Enfermedad hepática	7 (3,6%)	80 (2,2%)	87 (2,3%)	NS	
Enfermedad digestiva	33 (16,7%)	316 (8,9%)	349 (9,3%)	p<0,005	2,1 [1,4-3,1]
Depresión	58 (29,4%)	330 (9,3%)	388 (10,4%)	p<0,005	4,1 [2,9-5,7]
Enfermedad respiratoria	26 (13,2%)	360 (10,2%)	386 (10,3%)	NS	
Problemas sensoriales	32 (16,2%)	470 (13,3%)	502 (13,4%)	NS	
Problemas masticación/deglución	10 (5,1%)	105 (2,9%)	115 (3,1%)	NS	
Tumor	26 (13,2%)	264 (7,4%)	290 (7,8%)	p<0,005	1,9 [1,2-2,9]
Enfermedad músculo-esquelética	78 (29,6%)	1278 (36,1%)	1356 (36,3%)	NS	
Deterioro cognitivo leve	27 (13,7%)	118 (3,3%)	145 (3,9%)	p<0,005	4,6 [2,9-7,3]

RCS CyL Marzo 2016



## **PARTICIPANTES DEL PROGRAMA 2015 DE LA RED CENTINELA SANITARIA DE CASTILLA Y LEÓN**

### **ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD:**

#### **Ávila**

Amelia Esteban Hernández  
Ana Benito Pérez  
Belen Sanchez Crespos  
Iluminada Jiménez Jiménez  
M<sup>a</sup> de las Nieves García Hernández  
M<sup>a</sup> Jose Piriz Santos  
M<sup>a</sup> Luisa Soto Jiménez  
Mariano Pagan Alemán  
Montserrat López Ramírez  
Pilar Marques Macías  
Rosa del Rincón del Rincón  
Silvia Fernández Sánchez

#### **Burgos**

Ana Ruth González López de Castro  
Ana Teresa Ortiz Gómez  
Carmen Martín Fernández  
Concepción Merino Pérez  
Encarnación de Miguel Marco  
Gema M<sup>a</sup> Díaz Alonso  
Jose Luis Ortiz Ortiz  
Laura Heras Sáiz  
M<sup>a</sup> Aurora Villaverde Gutiérrez  
M<sup>a</sup> del Pilar Antolín de las Heras  
M<sup>a</sup> Isabel Camarero Cossío  
M<sup>a</sup> Isabel de Diego Poza  
M<sup>a</sup> Isabel Martínez Güemes  
M<sup>a</sup> Jesús Almendariz Alonso  
M<sup>a</sup> Jesus Maestro Gonzalez  
M<sup>a</sup> José Presencio Martinez  
M<sup>a</sup> Victoria Martín Antón  
M<sup>a</sup> Yolanda Díez Ortega  
Mercedes Rodríguez Castro  
Mónica Sangrador Arenas  
Nieves Sáiz Alonso  
Paloma San José González  
Piedad Arce González  
Rosa Cruz Benito  
Ruth Cítores Manuel  
Sara Alonso Martínez  
Susana Martínez Fernández  
Susana Pérez Herrero  
Teresa de la Fuente Sedano

#### **León**

Amparo Mesas Sáez  
Ángel González Díez  
José Ángel Barbero Redondo  
José Gabriel Suárez García  
Juan Raúl López Escudero  
Julián Zapico Espinosa  
M<sup>a</sup> Jesús Vega Abella  
M<sup>a</sup> José Garrido Josa  
M<sup>a</sup> Luisa del Río Paramio  
M<sup>a</sup> Luisa Rodríguez Martínez  
Manuel Maña González  
Margarita Negro García  
Mercedes Lorenzo Miguez  
Pilar Veledo Barrios

#### **Palencia**

Alejandro Plaza Gutiérrez  
Ángeles Helguera Juárez  
Cándida Navarro Roldán  
Clara Cantera Fombellida  
Esther Rodríguez Campo  
Julia Guerra Rodríguez  
Mercedes Guzmán Paredes  
Mercedes Pérez Cuadrado  
Olga Belén Sahagún de Castro  
Paz González Esteban  
Pilar Solís Murillo  
Rafael M. Medrano López  
Raquel García Cano  
Roberto Alonso Romero  
Sabino Liébana León

#### **Salamanca**

Braulio Mateos Prieto  
Ceferina Bermejo Morán  
Clotilde García Calle  
Javier Vicente Pérez  
Juan Ignacio Herrero Sánchez  
M<sup>a</sup> del Carmen Díez Vacas  
M<sup>a</sup> Nieves García Fernández  
M<sup>a</sup> Teresa Turrión Domínguez  
Olga Castellanos Morales  
Purificación Muñoz Méndez  
Socorro del Molino Velasco  
Teresa Pérez Rodríguez





## Segovia

Concepción Vicente Cuadrado  
Consuelo Ezquerra Cebollada  
Cristina de la Cruz Maeso  
Esther García Lobo  
Inés Poza Barral  
M<sup>a</sup> Asunción Merinero Herrero  
M<sup>a</sup> del Carmen Tapia Valero  
Mar Aguirre López de Aberasturi  
Mercedes Herranz Rosa  
Milagros García Abad Yebra  
Montserrat Sanz García  
Natalia Gómez Muñoz  
Pilar Guerra Andrades  
Pilar Pascual Aceves  
Teresa Calvo Navajo  
Yolanda Esteban Cabeza

## Soria

Ana Cristina Hernández Sáez  
Carmen Gil de Diego  
Josefa Hernandez Gómez  
Soledad Jiménez Santaolaya

## Valladolid

Amparo Espinilla de la Iglesia  
Ana Baza Bermúdez  
Ana Isabel Flórez Catón  
Ana M<sup>a</sup> Hernández Vázquez  
Ana M<sup>a</sup> Ruiz Mancebo  
Ángel Fraile de Pablo  
Belen Esteban Redondo  
Carlos Fraile Caviedes  
Carmen Outeriño Fernandez  
Cristina Izquierdo Arranz  
Francisca García Ruiz  
Inés Garate Larrea  
M<sup>a</sup> Ángeles Alonso Manjarres  
M<sup>a</sup> Cruz Martín Barrio  
M<sup>a</sup> Luisa Almudevar Vicente  
Margarita García Merino  
Pilar Medina Relea  
Valentín Sáez Martín  
Violeta Rueda Mena

## Zamora

Elsa Martín Hernandez  
Felisa Hernández Martín  
Juan Carlos Hernández Zapata

M<sup>a</sup> Luisa Iglesias Rojas  
Paz Centeno Cristóbal  
Piedad Matellán Carro  
Tomás Castaño Paz

## SERVICIO DE INFORMACIÓN EN SALUD PÚBLICA:

Rufino Álamo Sanz. Jefe de Servicio

A. Tomás Vega Alonso. Coordinador Técnico de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León.

Milagros Gil Costa. Coordinación del programa general

José Eugenio Lozano Alonso. Soporte técnico y estadístico

Victoria Cepeda González. Gestión del programa de vigilancia de la gripe.

Araceli Castro Rodriguez. Mecnografía

Elena Pasalodos Sahagún. Mecnografía

Mónica Rodriguez Pereira. Mecnografía

## SERVICIO TERRITORIAL DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL DE PALENCIA:

M<sup>a</sup> Loreto Mateos Baruque. Coordinación programa de enfermería

Eva María Vian Gonzalez. Coordinación programa de enfermería

## SERVICIOS TERRITORIALES DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL:

### COORDINACIÓN PROVINCIAL

## Ávila

Ricardo Casas Fischer  
Belén Herrero Cembellín  
M<sup>a</sup> Carmen Lozano Casillas

## Burgos

José Luis Yáñez Ortega  
Elena Santamaría Rodrigo  
Ana María Martinez Rodriguez



## León

Ana Carmen Berjón Barrientos  
Manuel Cortés Blanco  
M<sup>a</sup> José Villaverde Fernández

## Palencia

Julio De La Puente Callejo  
M<sup>a</sup> Loreto Mateos Barúque  
Eva María Vían González

## Salamanca

Teresa Muñoz Cid  
Candelas Gonzalo Martín  
M<sup>a</sup> José García Pérez

## Segovia

Trinidad Romo Cortina  
Mercedes Gómez De Balugera Goicolea  
Félix Javier De Lucas Fernández

## Soria

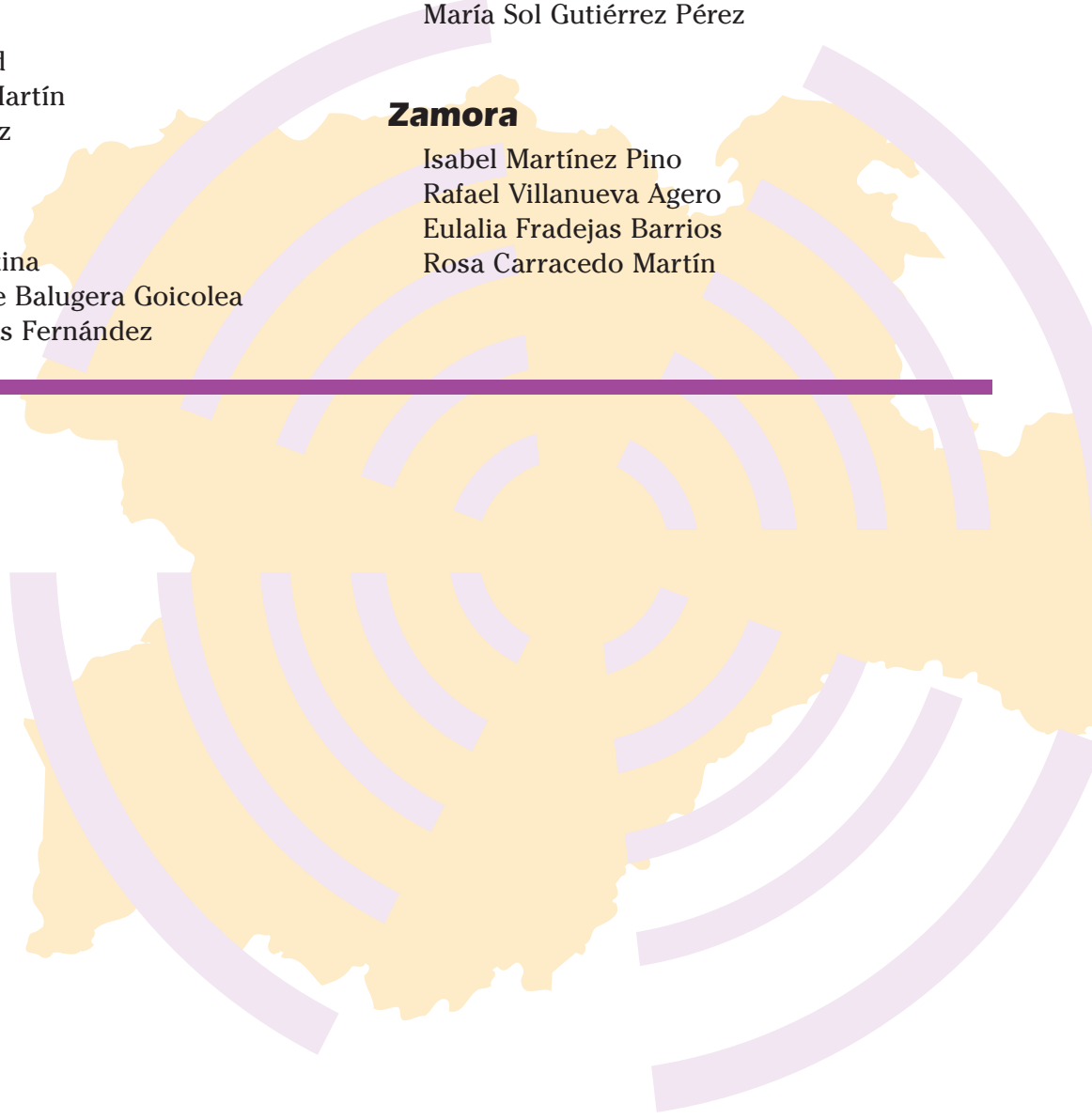
Adriana Del Villar Belzunce  
Eduardo Dodero Solano  
María Rosario Celorrio de Pablo  
Margarita Millán Gonzalo  
Teresa Ruiz Martínez

## Valladolid

Clara Berbel Hernández  
Marta Allué Tango  
María Sol Gutiérrez Pérez

## Zamora

Isabel Martínez Pino  
Rafael Villanueva Agero  
Eulalia Fradejas Barrios  
Rosa Carracedo Martín





**Junta de  
Castilla y León**

Consejería de Sanidad  
Dirección General de Salud Pública



**RED CENTINELA SANITARIA DE CASTILLA Y LEÓN**

## **PROGRAMA DE REGISTRO 2015 (ENFERMERÍA)**

### **VALORACIÓN NUTRICIONAL EN PERSONAS ≥ 65 AÑOS AMBULATORIAS EN LA CONSULTA DE ENFERMERÍA**

#### **CRITERIO DE INCLUSIÓN:**

- Pacientes ≥ 65 años que acudan por cualquier motivo a la consulta de enfermería.
- Se registrará un paciente a la semana, qué será el primero de ≥ 65 años atendido en la consulta del miércoles y, si no fuera posible, el primero del día siguiente o del día que sea posible.
- Se incluirá solamente al paciente la primera vez que sea atendido en la consulta e identificado durante el año 2014.
- Si el paciente elegido coincide con un paciente al que ya se le ha realizado la encuesta, se captará al paciente siguiente de ese mismo día o, en su defecto, al primer paciente del día siguiente.
- El paciente debe pertenecer al cupo del enfermero centinela.

#### **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- Pacientes que no puedan aportar información sobre su estado nutricional ni sobre otras variables por padecer demencia, deterioro cognitivo grave, enfermedad mental u otro trastorno invalidante (no se excluyen los deterioros cognitivos leves).
- Pacientes institucionalizados.
- Pacientes que tengan nutrición enteral.
- Pacientes atendidos en domicilio.

#### **NIVELES DE CONTACTO**

- \* Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social provincial. Sr. Jefe de la Sección de Epidemiología.
- \* Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social de Palencia. Centro Coordinador del Programa de Enfermería.  
Av. / Casado del Alisal, 32. 34001 Palencia. Teléfonos: 979 71 54 53 / 979 71 54 43 / Fax: 979 71 54 27  
Loreto Mateos (matbarlo@jcyl.es) y Eva Vian (viagonev@jcyl.es)
- \* Dirección General de Salud Pública<sup>6</sup>. P<sup>o</sup> de Zorrilla 1. 47071 VALLADOLID.  
Telf.: 983 413600. A. Tomás Vega Alonso (vegaloto@jcyl.es) y Milagros Gil Costa (gilcosmi@jcyl.es)

Etiqueta	VALORACIÓN NUTRICIONAL EN PERSONAS ≥ 65 AÑOS EN LA CONSULTA AMBULATORIA DE ENFERMERÍA	SEMANA N.º _____ FINALIZA EL DOMINGO _____ / _____ / _____ NO EXISTE DECLARACIÓN ESTA SEMANA A CAUSA DE: 1.- No se han registrado casos 2.- Ausencias de la consulta INCIDENCIAS .....
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS		INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA ALIMENTACIÓN Y EL EJERCICIO FÍSICO
CIP: _____ Fecha de nacimiento (DD/MM/AAAA): _____ / _____ / _____ Sexo: Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> País de origen: _____ Nivel de estudios: Sin estudios <input type="checkbox"/> E. Secundaria o equivalente <input type="checkbox"/> E. Primaria o equivalente <input type="checkbox"/> Universitarios <input type="checkbox"/> Estado civil: Soltero/a <input type="checkbox"/> Casado/a <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> Separado/a-divorciado/a <input type="checkbox"/> Convivencia (respuesta múltiple): Solo <input type="checkbox"/> Con pareja <input type="checkbox"/> Hijos <input type="checkbox"/> Otros _____ En el caso de que NO viva solo, indicar N.º de convivientes _____ Localidad donde vive: _____ Situación económica de la unidad familiar: Ingresos < de 635 euros <input type="checkbox"/> Ingresos ≥ de 635 euros <input type="checkbox"/> ¿Alguno de sus familiares depende de sus ingresos económicos? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI la respuesta es SI: _____ ¿Quiénes? _____ ¿Cuántos? _____ ¿Las condiciones de la vivienda dificultan su salida de casa para comprar o comer fuera? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		¿Dónde come? (respuesta múltiple): Casa propia <input type="checkbox"/> En la casa de un familiar <input type="checkbox"/> Restaurante <input type="checkbox"/> Comedor Social <input type="checkbox"/> Otros _____ ¿Come solo? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Si no come solo, ¿con quién?: _____ ¿con cuántos? _____ Si come solo, ¿cuántas veces a la semana? _____ ¿Dónde cena? (respuesta múltiple): Casa propia <input type="checkbox"/> En la casa de un familiar <input type="checkbox"/> Restaurante <input type="checkbox"/> Comedor Social <input type="checkbox"/> Otros _____ ¿Cena solo? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Si no cena solo, ¿con quién?: _____ ¿con cuántos? _____ Si cena solo, ¿cuántas veces a la semana? _____ ¿Puede comprar lo necesario para una alimentación variada? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Quién cocina en casa? (respuesta múltiple): El paciente <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Hijos <input type="checkbox"/> Cuidador/Ayuda a domicilio <input type="checkbox"/> Comida a domicilio <input type="checkbox"/> Otros _____ ¿Quién hace la compra? (respuesta múltiple): El paciente <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Hijos <input type="checkbox"/> Cuidador/Ayuda a domicilio <input type="checkbox"/> Otros _____ ¿Cuántas veces a la semana consume alimentos frescos? (incluidos alimentos frescos que se congelan en el domicilio): Una vez <input type="checkbox"/> Varias veces <input type="checkbox"/> Todos los días <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> ¿Cuántas veces a la semana consume productos precocinados? Una vez <input type="checkbox"/> Varias veces <input type="checkbox"/> Todos los días <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> Realiza ejercicio físico No realiza <input type="checkbox"/> Menos de 1 hora/semana <input type="checkbox"/> 1-2 horas/semana <input type="checkbox"/> 3-5 horas/semana <input type="checkbox"/> Más de 5 horas/semana <input type="checkbox"/>
PROBLEMAS DE SALUD		VALORACIÓN SUBJETIVA DEL ESTADO NUTRICIONAL
¿Padece alguna enfermedad? (respuesta múltiple) Cardiovascular <input type="checkbox"/> Respiratoria <input type="checkbox"/> Metabólica/Endocrina <input type="checkbox"/> Sensorial (vista/audición) <input type="checkbox"/> Aparato urinario <input type="checkbox"/> Masticación/Deglución <input type="checkbox"/> Hepática <input type="checkbox"/> Tumor <input type="checkbox"/> Digestiva (gastritis/estreñimiento) <input type="checkbox"/> Reumatológica/ musculoesquelética <input type="checkbox"/> Depresión <input type="checkbox"/> Deterioro cognitivo leve <input type="checkbox"/> Otras: _____		Buena <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mala <input type="checkbox"/>
¿Existe alguna limitación de la movilidad (minusvalía/discapacidad) que impida realizar las siguientes actividades? (respuesta múltiple) Para desplazarse a la compra: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Necesita ayuda? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Para hacer la comida: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Necesita ayuda? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Para alimentarse: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Necesita ayuda? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		VALORACIÓN OBJETIVA DEL ESTADO NUTRICIONAL Índice de Masa Corporal (IMC) (Kg./Talla en m²) _____ VALORACIÓN OBJETIVA DEL ESTADO NUTRICIONAL Resultado test MNA Puntuación cribado: _____ Puntuación evaluación: _____



ESCALA DE EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL			
Mini Nutritional Assessment (MNA)			
PREGUNTAS		RESPUESTAS	PUNTOS
A. ¿Ha perdido el apetito? ¿Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?	0	Anorexia graves	
	1	Anorexia moderada	
	2	Sin anorexia	
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 tres meses?	0	Sí	
	2	No	
E. Problemas neuropsicológicos	0	Demencia o depresión grave	
	1	Demencia o depresión moderada	
	2	Sin problemas psicológicos	
F. Índice de masa corporal ( $IMC = \text{peso}/(\text{talla})^2$ en $\text{kg}/\text{m}^2$ )	0	$IMC < 19$	
	1	$IMC 19-20$	
	2	$IMC 21-22$	
	3	$IMC \geq 23$	
PUNTUACIÓN TOTAL (Cribaje)			





Test de evaluación			
PREGUNTAS		RESPUESTAS	PUNTOS
G. ¿El paciente vive independiente en su domicilio?	0	No	
	1	Sí	
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? (Equivalentes a dos platos y postre)	0	1 comida	
	1	2 comidas	
	2	3 comidas	
K. ¿Consume el paciente? Sí o No • ¿Productos lácteos al menos una vez al día?: Sí o No • ¿Huevos o legumbres 1 ó 2 veces a la semana? Sí o No • ¿Carne, pescado o aves, diariamente? Sí o No	0	0 ó 1 Sí	
	0,5	2 Sí	
	1	3 Sí	
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	Menos de 3 vasos	
	0,5	De 3 a 5 vasos	
	1	Más de 5 vasos	
N. Forma de alimentarse	0	Necesita ayuda	
	1	Se alimenta solo con dificultad	
	2	Se alimenta solo sin dificultad	
O. ¿Considera el paciente que está bien nutrido? (problemas nutricionales)	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	Peor	
	0,5	Lo sabe	
	1	Igual	
	2	Mejor	
Q. Circunferencia braquial (CB en cm)	0	CB < 21	
	0,5	CB 21-22	
	1	CB > 22	
R. Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)	0	CP < 31	
	1	CP ≥ 31	
PUNTUACIÓN TOTAL (Cribaje)			



**Junta de  
Castilla y León**

Edita: Centro Coordinador de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León  
**Consejería de Sanidad** ■ DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA.

Paseo de Zorrilla, 1 - 47071 VALLADOLID - TELÉFONOS 983 413 600 ext. 806358/806359 - FAX 983 413 745 - E-mail: vegaloto@jcyl.es

Servidor Web: <http://www.sanidad.jcyl.es/centinelas>

Depósito Legal: VA-577/94 ■ ISSN: 1134-9336 ■ Realiza e imprime: Gráficas Germinal S.C.L.