



0100 ASOCIACIÓN DE DEPENDENCIA CON VALORACIÓN NUTRICIONAL, FRAGILIDAD Y SARCOPENIA EN EL ADULTOS MAYORES PERUANOS

Mgtr. Roxana Carla Fernandez Condori¹

¹Universidad Femenina del Sagrado Corazon UNIFE, Lima, Perú.

Introducción: En el Perú existen 4 millones 140 mil adultos mayores de 60 y más años de edad que representan el 12,7% de la población total al año 2020. Objetivo: asociar de dependencia con valoración nutricional, fragilidad y sarcopenia en los adultos mayores peruanos. Material y métodos: Estudio observacional transversal. Participaron en este estudio AM de ≥ 60 años, pertenecientes al Distrito de Miraflores, Perú. Se aplicaron encuestas para determinar valoración geriátrica integral, análisis de composición corporal y bioquímico. Resultados: Participaron 100 AM, de los cuales 67% eran del sexo femenino, el 29% de los participantes presento dependencia leve, ninguno con dependencia severa. El grupo de personas con dependencia muestra mayor puntaje en sarcopenia ($p < 0,001$) y somnolencia diurna ($p < 0,001$), por el contrario, comen menos alimentos poco saludables ($p = 0,047$). Respecto a los alimentos y preparaciones saludables y no saludables, las principales diferencias se presentan que los sujetos con dependencia, la frecuencia de consumo de desayuno y el consumo de agua es menor al compararlos con el otro grupo que no tiene dependencia ($p < 0,001$). En tanto se halló que, tener menos de 70 años y presentar ingesta de alimentos saludables, menor sarcopenia y menor insomnio se asocian a menor presencia de dependencia. Conclusiones: Los AM con dependencia en nuestro estudio se asocian con mayor edad, somnolencia diurna y sarcopenia, pero consumen menos alimentos no saludables que los AM que no presentan problemas de dependencia.

Palabras claves: adulto mayor, alimentación, fragilidad, dependencia, sarcopenia.

0101 UTILIDAD DE LA MINI NUTRITIONAL ASSESSMENT EN LA DETECCIÓN DE SARCOPENIA EN UNA MUESTRA DE ADULTOS MAYORES INSTITUCIONALIZADOS

D.C. Ashuin Kammar García², **Srta. Ayde Castillo Romero¹**, D.C. Addí Rhode Navarro Cruz¹, Dr. Javier Mancilla Galindo³, M.E.C. Obdulia Vera López¹, M.C. Martín Lazcano Hernández¹, D.C. Orietta Segura Badilla⁴, M.C. Iván Cesar Arteaga¹, M.C. Daniel Juárez Serrano¹

¹Benemérita Universidad Autónoma De Puebla, Puebla, Mexico, ²Instituto Nacional de Geriátrica, México, México, ³Universidad de Utrecht, Utrecht, Países Bajos, ⁴Universidad del Bío Bío, Chillán, Chile.

Introducción: La sarcopenia es una enfermedad asociada a cambios en la musculatura durante el envejecimiento, su detección aun es un reto fuera de unidades clínicas especializadas, la Mini Nutritional Assessment en su versión corta (MNA-SF) o completa (MNA), es una prueba de tamizaje nutricional de un uso amplio en primer nivel de atención. Objetivo: Evaluar la utilidad de la MNA en la detección de sarcopenia en adultos mayores. Métodos: Estudio transversal analítico en adultos mayores de 55 años pertenecientes a una casa de día de jubilados de la BUAP, en la ciudad de Puebla. Se aplicaron la MNA-SF y MNA, un análisis de impedancia bioeléctrica, dinamometría, caminata de 4-m. El diagnóstico de sarcopenia se realizó por el consenso EWGSOP2. Los puntos obtenidos de la MNA-SF y la MNA se graficaron en una curva ROC. Posteriormente se evaluó la probabilidad de presentar sarcopenia de acuerdo con el punto de corte evaluado por un modelo de regresión logística, ajustado por edad y sexo. Resultados: Se incluyeron 164 participantes, 2 fueron eliminados por falta de datos de dinamometría. El 65.4% de los participantes fueron mujeres, la media de edad fue de 69.8 años (DE: 5). La media de puntaje de la MNA-SF y la MNA fue de 12.17 (DE: 1.78), y 25.1 (DE: 2.83), respectivamente. El 20.4% de los participantes fueron diagnosticados con sarcopenia. El AUC del MNA-SF fue de 0.68 (95%CI: 0.58-0.78) y de la MNA fue de 0.60 (95%CI: 0.49-0.71). EL punto de corte ideal para la detección de sarcopenia por la MNA-SF fue de 11 puntos. La probabilidad de presentar sarcopenia por un puntaje menor a 11 fue de OR=2.87 (95%CI: 1.31-6.29), y después del ajuste por edad y sexo, fue de OR=2.47 (1.10-5.54). Conclusiones: la MNA-SF pero no la MNA en su versión completa puede ser útil en la detección de sarcopenia en pacientes adultos mayores de 55 años.

Palabras clave: adultos mayores, sarcopenia, MNA.

