

Malnutrición en el adulto mayor

Olga Lucía Pinzón-Espitia¹

La malnutrición es una condición muy prevalente en los adultos mayores que implica una carga para los sistemas de salud y la sociedad en general. A su vez, está asociada con un aumento de la vulnerabilidad, dada por el deterioro fisiológico relacionado con la edad, el acceso reducido a los alimentos de calidad nutricional, la inseguridad alimentaria, las comorbilidades propias de la vejez, entre múltiples factores (1,2).

Es importante reconocer que la malnutrición es un concepto que se debe comprender tanto desde un estado dado por exceso, es decir, el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación, como por un estado de déficit que hace referencia a la desnutrición, la cual puede estar dada por la insuficiencia ponderal, las carencias de micronutrientes y la emaciación (3).

El diagnóstico de la malnutrición está cada vez más presente en la población en general, sobre todo en los adultos mayores, grupo en el que se pueden identificar tres subtipos etiológicos diferentes: a) la malnutrición relacionada con la enfermedad causada por la inflamación, b) la malnutrición relacionada con la enfermedad sin inflamación y c) la malnutrición sin enfermedad (por ejemplo, relacionada con el hambre) (4).

La Organización Mundial de la Salud desarrolló el *Manual de atención integrada para las personas mayores (ICOPE)*, el cual permite analizar las necesidades y demandas de salud de las poblaciones de todo el mundo que se envejecen rápidamente. Hace referencia a que para el año 2050, la proporción de la población mundial de 60 años o más duplicará la cifra de 2015, lo cual impactará en casi todos los aspectos de la sociedad y creará nuevos desafíos para los sistemas de salud y la asistencia social, por ejemplo, la evaluación de la composición corporal y su relación con el envejecimiento (5).

El manual en mención hace un llamado a abordar la nutrición deficiente en la vejez, la cual puede aumentar el riesgo de desnutrición derivado de deficiencias sensoriales, como la disminución del sentido del gusto y del olfato; las alteraciones bucodentales, como los problemas de masticación y las dificultades al tragar; el aislamiento; la soledad; los ingresos bajos, y las enfermedades crónicas (5).

1 Universidad Nacional de Colombia. Correspondencia: olpinzone@unal.edu.co; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9827-2244>

Complementario a lo anterior, la Administración para la Vida Comunitaria (ACL, por sus siglas en inglés), reportó que se estima que casi el 50% de los estadounidenses mayores están desnutridos, y ello ya se está constituyendo en una epidemia poco visible (6). Cifras cercanas a las reportadas en diferentes estudios del mundo oscilan entre el 34% y el 50% de malnutrición (7-10).

En junio de 2023 fue noticia la hospitalización de la cantante Madonna, de 64 años de edad, por una infección bacteriana que requirió de internación en la unidad de cuidados intensivos (UCI). Con ocasión de esta noticia que ha impactado el mundo de la música pop, electrónica y dance, y a sus seguidores, y aunque desconocemos su estado nutricional, es necesario precisar que la literatura reporta que la infección puede llegar a ser la principal causa de muerte en un tercio de las personas adultas mayores, y la malnutrición uno de los posibles factores predisponentes para infecciones (11). Así mismo, la prevalencia de desnutrición en pacientes adultos mayores hospitalizados en UCI es alta. Algunos estudios reportan valores de desnutrición aproximadamente de entre el 40% y el 50% (12).

El presente número la *Revista Ciencias de la Salud* publica un artículo que hace referencia a la malnutrición asociada con factores sociodemográficos en adultos mayores de Medellín (Colombia), en el cual se incluye una muestra de 1187 adultos ≥ 60 años y se reportan cifras del 57.6% de malnutrición, de un 20.8% de déficit de peso y de un 36.8% de exceso de peso, según el índice de masa corporal. Ello muestra así cómo la malnutrición es un problema de salud pública, que incluye diversas condiciones que deben tenerse en cuenta para la implementación de políticas públicas (13).

En Colombia preocupa que las defunciones por desnutrición para el adulto mayor, que se estimaron entre el 2014 y el 2016, fueron del 0,5% del total de muertes, es decir, 3275 muertes fueron por desnutrición en la población mayor de 65 años (14). Adicionalmente, otros estudios han indicado que la prevalencia del riesgo de desnutrición en pacientes hospitalizados en una institución de salud en Colombia es aproximadamente de uno de cada dos pacientes (15).

Teniendo en cuenta lo anterior, la revista *Lancet*, en su artículo titulado “Malnutrition in Older Adults”, hace referencia a la importancia de contar con la disponibilidad de opciones de tratamiento para los adultos mayores con malnutrición, de acuerdo con las regiones, la disponibilidad de recursos y los conocimientos nutricionales de los profesionales de la salud (4).

Para finalizar, es importante unirse al llamado de establecer tres prioridades descritas en *Lancet* en la práctica clínica para los próximos cinco a diez años, como son el establecimiento de una norma internacional para el diagnóstico de la malnutrición, el fortalecimiento de la calidad de las pruebas que fundamentan las intervenciones nutricionales y la garantía de que todos los adultos mayores reciban una atención nutricional oportuna, adecuada y rentable que contribuya a la sostenibilidad del sistema de salud (4).

Referencias

1. Norman K, Haß U, Pirlich M. Malnutrition in older adults-recent advances and remaining challenges. *Nutrients*. 2021 Aug 12;13(8):2764. <https://doi.org/10.3390/nu13082764>
2. Baker P, Hawkes C, Wingrove K, Demaio AR, Parkhurst J, Thow AM, Walls H. What drives political commitment for nutrition? A review and framework synthesis to inform the United Nations Decade of Action on Nutrition. *BMJ Glob Health*. 2018 Feb 10;3(1):e000485. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000485>
3. Popkin BM, Corvalan C, Grummer-Strawn LM. Dynamics of the double burden of malnutrition and the changing nutrition reality. *Lancet*. 2020 Jan 4;395(10217):65-74. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)32497-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32497-3)
4. Dent E, Wright ORL, Woo J, Hoogendijk EO. Malnutrition in older adults. *Lancet*. 2023 Mar 18;401(10380):951-66. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)02612-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)02612-5)
5. World Health Organization. Integrated care for older people (ICOPE): guidance for person-centred assessment and pathways in primary care [internet]. Ginebra; 2019. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/326843>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
6. Kellner Greuling H. Combatting senior malnutrition [internet]. Administration for Community Living; 2016. Disponible en: <https://acl.gov/news-and-events/acl-blog/combating-senior-malnutrition>
7. Moly KT, Monisha U, Bijo AT, Shajan F. Prevalence of malnutrition and its contributing factors among geriatric patients. *J Posit School Psychol*. 2022;6(9):4529-36.
8. Han S, Zhao D, Ping P, Zhang P, Zhao Y, et al. Prevalence and correlates of malnutrition risk among Chinese centenarians and oldest-old adults. *iScience*. 2023;26(7). <https://doi.org/10.1016/j.isci.2023.107076>
9. Öztürk ME, Póinhos R, Afonso C, Ayhan NY, de Almeida MDV, Oliveira BMPM. Nutritional Status among Portuguese and Turkish older adults living in the community: relationships with sociodemographic, health and anthropometric characteristics. *Nutrients*. 2023 Mar 9;15(6):1333. <https://doi.org/10.3390/nu15061333>
10. Murphy CH, McCarthy SN, McMorrow AM, Egan B, McGowan MJ, Rafferty S, Corish CA, Roche HM. Prevalence and determinants of sarcopenia in community-dwelling older adults in Ireland. *Aging Clin Exp Res*. 2023 Jun 16. <https://doi.org/10.1007/s40520-023-02453-4>
11. Esme M, Topeli A, Yavuz BB, Akova M. Infections in the elderly critically ill patients. *Front Med (Lausanne)*. 2019 Jun 6;6:118. <https://doi.org/10.3389/fmed.2019.00118>
12. Chiang CY, Lan CC, Yang CH, Hou YC. Investigating the differences in nutritional status between successfully weaned and unsuccessfully weaned respirator patients. *Sci Rep*. 2023 May 2;13(1):7144. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-34432-0>
13. Giraldo-Giraldo NA, Estrada-Restrepo A, Deossa-Restrepo GC. Malnutrición asociada a factores sociodemográficos en adultos mayores de Medellín-Colombia. *Rev Cienc Salud*. 2023;21(2):1-21.

14. Rodríguez MG, Sichacá EG. Mortality due to malnutrition in older adults, Colombia, 2014-2016. *Biomedica*. 2019 Dec 1;39(4):663-672. <https://doi.org/10.7705/biomedica.4733>
15. Pinzón-Espitia OL, Pardo-Oviedo JM, Ibáñez-Pinilla M. Detección del riesgo nutricional y estancia hospitalaria en el anciano hospitalizado. *Nutr Hosp*. 2021;38(3):464-69. <https://doi.org/10.20960/nh.03200>