

La alimentación de las personas mayores en el hospital es clave para su recuperación



1. **María Isabel Orts-Cortés**

En nombre del Grupo Proyecto NUTRIFAG. Titular de Universidad y Subdirectora del Departamento de Enfermería. ISABIAL, BALMIS, Universidad de Alicante; Investén-isciii. CIBERFES, Instituto de salud Carlos III, Instituto de Salud Carlos III



2. **Cristina Carretero Randez**

Assistant researcher, Universidad de Alicante



3. **Rafaela Camacho Bejarano**

Profesora Contratada Doctora. Facultad de Enfermería, Universidad de Huelva



4.

Trinidad Castillo Garcia

Profesora asociada del departamento de Enfermería. Grado de Nutrición humana y dietética, Universidad de Alicante



5.

Víctor M González-Chordá

Associate professor, Universitat Jaume I

Por lo general, no somos conscientes de cuántas veces tragamos saliva al día. Ni tampoco de la fuerza que ejercen los músculos del esófago mientras comemos o bebemos. Ni mucho menos del sofisticado sistema de esfínteres que controla el paso de los alimentos hacia el estómago. No somos conscientes hasta que algo en ese proceso falla. Y entonces, tragar se convierte en una auténtica odisea, a veces muy dolorosa.

Tragar sin dificultad es importante porque la alimentación es uno de los pilares que influye más directamente en la salud. En el caso de las personas mayores de 65 años, una buena alimentación contribuye a un envejecimiento activo y saludable.

Por el contrario, una alimentación inadecuada, unida a los cambios propios del envejecimiento, predispone a la aparición de enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión, obesidad o colesterol alto, y puede influir negativamente en el control de enfermedades previas.

La importancia de comer bien en el hospital

La cosa se complica aún más cuando una persona mayor de 65 años ingresa en un hospital, donde un estado nutricional deficiente se asocia con mayor riesgo de fallecer, mayor número de complicaciones, mayor

duración del ingreso y peor pronóstico. Se estima que una de cada tres personas mayores de 65 años hospitalizadas está desnutrida. El porcentaje de desnutrición puede variar, según el ámbito clínico entre un 21,75 y un 46,6 %.

¿Le gusta lo que lee? ¿Quiere más?

Suscribirme al boletín

De acuerdo con los expertos, las enfermedades neurológicas, el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, los tratamientos farmacológicos combinados y la dificultad para tragar (disfagia) que mencionábamos al principio umentan el riesgo de desnutrición.

La dificultad para “tragar” a veces pasa inadvertida

La deglución es un proceso complejo de control neuromuscular que requiere una perfecta coordinación de diversas estructuras musculares voluntarias e involuntarias. La comida entra en la boca, luego es masticada, empapada por la saliva, y presionada contra el paladar para formar el bolo alimenticio. La lengua impulsa el bolo hacia atrás y hacia el paladar, entrando en la faringe.

Una vez en la obertura de la faringe, ese bolo estimula el reflejo de deglución para llevarlo por la garganta hasta el esfínter esofágico. La laringe se cierra para prevenir la entrada de comida en la cavidad pulmonar, mientras los músculos de la garganta se contraen para mover el bolo hacia el interior del esófago. Los movimientos del esófago, junto con la gravedad, mueven el bolo hacia el esfínter esofágico, permitiendo su entrada en el estómago.

Cualquier factor que altere este complejo mecanismo puede desencadenar un cuadro de disfagia. Este problema afecta al 30 % de las personas mayores de 65 años y hasta el 44 % de los mayores ingresados en un hospital. Es más frecuente en personas con enfermedades neurodegenerativas o ictus, aunque también se relaciona con la edad, la debilidad y con patologías musculares, endocrinas y psiquiátricas.

A pesar del impacto de la disfagia en la calidad de vida de las personas afectadas y de sus familias, muchas veces pasa inadvertida. De hecho, se estima que en Europa el 80 % de los pacientes no están diagnosticados ni reciben ningún tipo de tratamiento.

Identificar la disfagia a tiempo

La identificación precoz de la dificultad para tragar es fundamental para prevenir sus complicaciones: desnutrición, deshidratación o aspiración a las vías respiratorias, que conlleva un alto riesgo de neumonía, aumentando la tasa de mortalidad en los pacientes que la padecen.

Para ello, es importante evaluar la capacidad de los pacientes para ingerir alimentos sólidos y líquidos sin que se produzcan complicaciones respiratorias. La detección clínica de este problema puede realizarse mediante un método sencillo que permite identificar de forma rutinaria si el paciente presenta signos y síntomas clínicos de disfagia y, posteriormente, confirmar el diagnóstico.

Además, resulta esencial una adecuada valoración nutricional de los pacientes hospitalizados, especialmente en las personas con un perfil de riesgo. Sobre todo, porque permite una identificación temprana, un seguimiento adecuado y el diseño de intervenciones específicas que disminuyan el impacto de la hospitalización.

No hay que olvidar que la alimentación es indispensable en la recuperación de un estado de salud óptimo. Por eso, además de todo lo dicho, los profesionales de la salud deberían tomar conciencia de la importancia de adaptar la dieta en el hospital a las necesidades y preferencias de los pacientes. Porque si al paciente le desagrada el menú, la batalla está perdida de antemano.

NUTRIFAG contra la desnutrición



NUTRIFAG

Evaluar el riesgo de desnutrición y de disfagia y el estado nutricional de los pacientes mayores de 65 años es el principal objetivo del Proyecto NUTRIFAG (PI21/00738), liderado por enfermeras y financiado por el Instituto de Salud Carlos III y cofinanciado por la Unión Europea. Se desarrolla en España, en 9 hospitales del sistema de salud ubicados en Andalucía, Aragón, Canarias, Comunidad Valenciana, Cataluña, Murcia y Navarra. En este proyecto participan equipos multidisciplinares formados por enfermeras, auxiliares de enfermería, médicos, nutricionistas y fisioterapeutas, así como los propios pacientes y sus cuidadores y familiares.

Este proyecto incluye la realización de un seguimiento exhaustivo de la ingesta, el estado de salud general y del estado nutricional semanalmente, desde el ingreso hasta el alta, incluyendo la satisfacción con la comida hospitalaria.

En los próximos años, conocer las necesidades nutricionales de los pacientes permitirá mejorar la identificación de las personas en situación de riesgo por desnutrición. Solo así podremos intervenir precozmente y mantener un estado nutricional adecuado, prevenir complicaciones, garantizar su seguridad y potenciar su capacidad de autocuidado para mantener un buen estado de salud.