

Depresión asociada al estado nutricional en adultos mayores

Depression and malnutrition in old adulthood

Borrayo, Alba (1), Fernández, Danielle (2), Barrientos, Eddy (3), Mendoza, Kevin (4), Barrera, Aída Msc (5)
1,2,3,4,5. Universidad de San Carlos de Guatemala, Ciudad de Guatemala.
Correspondencia: kevinmendoza67@gmail.com

Resumen

Objetivo: Determinar la asociación entre depresión y estado nutricional en personas que se encuentran en trece instituciones privadas de cuidado del adulto mayor, durante mayo y junio del 2017. *Metodología:* Estudio cuantitativo y transversal. Se evaluó el estado nutricional y la presencia de depresión mediante el test Mini Nutritional Assessment y el test de YESAVAGE respectivamente. *Resultados:* La hipertensión fue la principal comorbilidad, los problemas dentales se identificaron en un 60%, un 43% reportó contacto poco frecuente con familiares y un 69% tuvo un ingreso no voluntario a la institución. El 35% presentó depresión, el 27% riesgo de malnutrición y el 25% malnutrición. *Existe asociación estadística entre depresión y malnutrición (OR= 8.38; IC95%= 4.4-15.95; valor p= 0.00000).* *Conclusiones:* Un tercio presentó malnutrición franca y un tercio de los sujetos tienen depresión y se encontró asociación estadísticamente significativa entre depresión y malnutrición. *Palabras clave:* depresión, estado nutricional, hogar para ancianos

Abstract

Objective: To determine the association between depression and nutritional status in people found in thirteen private care institutions for the elderly in Guatemala City and the municipality of Mixco, during May and June of 2017. *Methodology:* A quantitative, cross-sectional study. The nutritional status and the presence of depression were evaluated using the Mini Nutritional Assessment test and the YESAVAGE test, respectively. *Results:* Hypertension was the main comorbidity, dental problems were identified in 60%, 43% reported infrequent contact with relatives and 69% entered non-voluntary to the institution. The 34% presented depression, 27% risk of malnutrition and 25% malnutrition. *There is statistical association among depression and malnutrition (OR= 8.38; IC95%= 4.4- 15.95; valor p= 0.00000).* *Conclusions:* One third had malnutrition and one third of the subjects had depression, a statistically significant association was found between depression and malnutrition. *Key words:*

depression, nutritional assessment, elderly.

Introduction:

La población geriátrica es el grupo de mayor crecimiento en todo el mundo según la ONU (Organización de las Naciones Unidas), representaba el 10% de la población mundial para el año 2000. Para el 2020 se estima que el número de personas de 60 años o más será superior al de niños menores de 5 años, y se espera que para el año 2025 habitarán 1200 millones de adultos mayores en todo el mundo. Factores como una mejor nutrición, sanidad y condiciones de vida superiores, combinado con los avances de las ciencias médicas, han aumentado la esperanza de vida. Un aumento en la esperanza de vida no significa un aumento en la calidad de vida, puesto que se ha demostrado que la prevalencia de problemas relacionados con el estado nutricional y la salud mental es frecuente; se reporta un 17 a 70% de problemas nutricionales en los hospitalizados y hasta un 85% en los que están en instituciones de cuidado. Entre los problemas más frecuentes de la salud mental en los adultos mayores se encuentran la ansiedad y depresión. Los trastornos mentales juegan un papel importante y son un factor de riesgo para la pérdida de peso involuntaria en esta población. 1,2,3,4,5

Existen antecedentes sobre el estudio de la asociación entre depresión y el estado nutricional, como una investigación realizada por la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez en el 2008, en adultos mayores que vivían en asilos, con sus familias o en programas de atención, concluyendo que la depresión es un factor que aumenta hasta cinco veces el riesgo nutricional mientras que otras patologías que causen deterioro cognitivo solamente lo aumentarían hasta tres veces más. Las pruebas utilizadas en los participantes fueron el test de MNA, "test de YESAVAGE y la escala de Goldberg de ansiedad.^{1,6} Los resultados de esta investigación cimientarán las bases para investigaciones futuras en los adultos mayores ya que se obtienen parámetros de referencia en cuanto a la salud

mental y física de este grupo de la población y se generará evidencia que servirá de apoyo para mejorar la atención y considerar sus necesidades de forma pertinente.

Material y Métodos

No se calculó muestra, ya que se tomó en cuenta la totalidad de la población de 300 adultos mayores. La potencia estadística se calculó utilizando los datos de un estudio realizado en la ciudad de México en el año 2014⁴. Se utilizó el paquete estadístico EPIDAT versión 3.4, con una potencia estadística del 80%, una prevalencia de expuestos de 11.3 y un OR de 2.4. Se obtuvo el aval ético del Comité de Ética de la Unidad de Tesis de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad San Carlos de Guatemala.

Se utilizaron instrumentos estandarizados y aceptados internacionalmente para la valoración de depresión y estado nutricional en adultos mayores, tales como el Test de Yesavage y el test MNA. Previo al estudio en las instituciones se llevó a cabo una prueba piloto en seis adultos mayores para constatar la plena comprensión de la prueba, la cual fue exitosa. Además se aplicaron los instrumentos previamente mencionados, se recolectaron los datos generales, factores de riesgo para depresión y malnutrición, también el peso y la talla, entre los participantes.

Los datos se revisaron y verificaron previamente a ser ingresados a una base de datos en el programa Microsoft Office Excel 2010. Se construyeron tablas bivariadas, se buscó asociación estadística por medio de Ji cuadrado, la cual se calculó utilizando el programa estadístico Epi Info versión 7.2.

Resultados

Se evaluó a 300 adultos mayores residentes en las 13 instituciones de cuidado; la media y desviación estándar de edad fue de 76 años (± 9), de estos un 50% eran de sexo femenino, la comorbilidad más reportada fue hipertensión arterial con un 44%, los problemas dentales se presentaron en un 60% de la población, únicamente un 36% recibía visitas de sus familiares de manera frecuente, un 43% presentó algún tipo de discapacidad y casi el 70% de los encuestados manifestó que no fue su deseo ingresar a dicha institución.

Estas y otras características de la población se presentan en la Tabla 1.

Características	Frecuencia	%
Edad	Media de 76 y DE (+/- 9.5)	
Sexo		
Femenino	152	50.67
Masculino	148	49.33
Comorbilidades		
HTA		
Si	134	44.7
No	166	55.3
Diabetes Mellitus		
Si	81	27
No	219	73
Cardiopatías		
Si	23	7.7
No	277	92.3
Otras		
Si	112	37.3
No	188	62.7
Problemas dentales		
Si	180	60
No	120	40
Contacto con familiares		
Nulo	62	20.67
Poco frecuente	130	43.33
Frecuente	108	36
Discapacidad		
Si	131	43.67
No	169	56.33
Voluntariedad del ingreso		
Si	92	30.67
No	208	69.33
Depresión		
Si	104	34.67
No	196	65.33
Estado nutricional		
Normal	142	47.33
Riesgo de malnutrición	82	27.33
Malnutrición	76	25.34

Se buscó además asociación estadística por medio de X^2 crudo y ajustado obteniéndose los siguientes resultados, presentados en la Tabla 2.

Asociación	Asociación entre depresión y malnutrición			
	X^2	OR	IC (95%)	Valor p
Cruda	47.31	8.38	4.4-15.95	0.00000
Ajustada				
Discapacidad				
Si	19.45	7.65	2.96-19.76	0.000016
Problemas dentales				
Si	16.44	5.17	2.27-11.78	0.000100
Contacto con familiares				
Frecuente	19.55*	16.80	4.38-64.43	0.000014
Voluntariedad del ingreso				
Si	14.93	9.55	2.78-32.72	0.000240
Comorbilidad				
SI	32.53	6.91	3.43-13.92	0.000000

Discusión

La distribución del sexo en los adultos mayores es casi equitativa, la media de la edad era de 76 años con una desviación estándar de ± 9.5 . Se evaluó el estado nutricional mediante el test de MNA, encontrando predominio de un estado nutricional normal en más de dos terceras partes de los sujetos evaluados; el 25.4% están malnutridos y en su mayoría son del sexo femenino. En cuanto a factores de riesgo para estado nutricional, dos terceras partes de los adultos mayores que refieren problemas dentales se clasificaron en riesgo de malnutrición y en malnutrición franca, lo cual concuerda con un estudio multi céntrico llamado "Salud, bienestar y envejecimiento", realizado en la ciudad de México durante el año 2007. La comorbilidad más frecuente en general es la hipertensión, sin embargo en los sujetos riesgo de malnutrición y con malnutrición franca resaltan otro tipo de patologías no especificadas; lo previamente mencionado es similar a los hallazgos en un estudio realizado en la Ciudad Juárez, México durante el 2012, en el cual se evidenció que las personas con algún grado de malnutrición presentan alguna comorbilidad de base.^{7,8}

Los sujetos fueron sometidos a evaluación con el test de YESAVAGE para depresión con el que se detectó un 35.3%, de los cuales el 20.3% era de sexo femenino. Esto concuerda con un estudio realizado en la provincia de Masma Chínche, Junín, Perú; donde se demostró que la mayor afección de depresión en adultos mayores se encontraba en el sexo femenino. También es similar a los hallazgos de un estudio realizado en México en el 2006, donde el total de personas con depresión fue de 14.5% de la población global evaluada; aproximadamente dos tercios de la población deprimida era de sexo femenino.^{9,10} Se determinó que existe ocho veces más riesgo de padecer malnutrición en adultos mayores con diagnóstico de depresión. Tras realizar una asociación ajustada, se determinó que los factores de riesgo que más influyen en la probabilidad de padecer depresión y malnutrición son la discapacidad y la presencia de comorbilidades.

Esta asociación entre depresión y estado nutricional se ha encontrado en diversos estudios, como el realizado en la Ciudad de México en el año 2014 donde se analizó a 96 adultos mayores, quienes fueron sometidos a las pruebas de MNA y el test de YESAVAGE; con los resultados obtenidos se obtuvo una asociación estadísticamente significativa entre depresión y estado nutricional (OR= 2.4; IC95% 0.79- 7.98 para sujetos masculinos, y OR= 1.42; IC95% 1.0- 2.0 para sujetos femeninos). Así como

también un estudio en el año 2009 en Berlín, donde se evaluaron a 114 adultos mayores con los mismos instrumentos previamente mencionados, encontrándose también una asociación modesta estadísticamente significativa entre depresión y estado nutricional. ^{10,11}

Conclusiones

Existe una asociación directa entre depresión como factor de riesgo para malnutrición en los adultos mayores, de estos; los adultos mayores que corren mayor riesgo son aquellos que presentan alguna otra comorbilidad de base. Cabe resaltar la importancia de detectar presencia o ausencia de depresión como parte de la evaluación del estado nutricional en los adultos mayores.

Bibliografía / Bibliography

1. Organización Mundial de la salud. Envejecimiento en salud [en línea]. Ginebra: OMS; 2015 [citado 20 Feb 2017]. Disponible en: goo.gl/dizGWb
2. Cunha DF, Cunha SF, Unamuno MR, Vannucchi H. Serum levels assessment of vitamin A, E, C, B2 and carotenoids in malnourished and non-malnourished hospitalized elderly patients. *RevClinNutr [en línea]*. 2001 [citado 20 Feb 2017]; 20 (2): 167-70. Disponible en: goo.gl/6pXa9n
3. Gulgoz Y, Lauque S, Vellas BJ. Identifying the elderly at risk for malnutrition. *The Mini Nutritional Assessment. ClinGeriatrMed [en línea]*. 2002 [citado 20 Feb 2017]; 18 (4): 737-57. Disponible en: goo.gl/f38rnQ
4. Ávila J, Garant MP, Aguilar S. Relación entre los factores que determinan los síntomas depresivos y los hábitos alimentarios en adultos mayores de México. *RevPanam Salud Pública [en línea]*. 2006 [citado 20 Feb 2017]; 19 (5): 321-30. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v19n5/a05v19n5>
5. Ortíz G. Que duro es ser anciano: solo el 17% de adultos mayores recibe seguridad social. *Diario La Hora [en línea]*. 21 Nov 2015 [citado 21 Feb 2017]; Nacionales: [aprox. 4 pant.]. Disponible en: goo.gl/j4cU7k
6. Wall Medrano A, Kidder Torres S, Rodríguez Tadeo A, UrquidezRomero R. Depresión, ansiedad y estado nutricional de adultos mayores de Ciudad Juárez: hallazgos del "Estudio de los mil" [en línea]. México: Universidad Autónoma de Ciudad de Juárez; 2008 [citado 21 Feb 2017]; (Avances cuaderno de trabajo No. 187). Disponible en <https://www.researchgate.net/publication/277815901>
7. Franco N, Ávila J, Ruiz L, Gutiérrez L. Determinantes del riesgo de desnutrición en los adultos mayores de la comunidad: análisis secundario del estudio Salud Bienestar y Envejecimiento (SABE) en México. *RevPanam Salud Pública [en línea]*. 2007 [citado 19 Feb 2017]; 22 (6): 369- 374. Disponible en: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892007001100001
8. Wall Medrano A, Kidder Torres S, Rodríguez Tadeo A, UrquidezRomero R. Depresión, ansiedad y estado nutricional de adultos mayores de Ciudad Juárez: hallazgos del "Estudio de los mil" [en línea]. México: Universidad Autónoma de Ciudad de Juárez; 2008 [citado 21 Feb 2017]; (Avances cuaderno de trabajo No. 187). Disponible en <https://www.researchgate.net/publication/277815901>
9. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la Salud. Ginebra: OMS; 2015.
10. Contreras A, Angel G, Román D, Tejada G, Yeh M, Ortíz P, et al. Malnutrición del adulto mayor y factores asociados en el distrito de MasmaChicche, Junín, Perú. *RevMedHered [en línea]*. 2013 [citado 21 Feb 2017]; 24: 186-91. Disponible en: goo.gl/urYpM4
11. Morales A, Morillo L. Medidas de frecuencia, de asociación y de impacto. En Morillo L. *Epidemiología clínica, investigación clínica aplicada*. 2ed. México: Editorial Panamericana; p. 2004: 288-98
12. Pérez E, Lizárraga D, Martínez M. Asociación entre desnutrición y depresión en el adulto mayor. *NutrHosp [en línea]*. 2014 [citado 19 Feb 2017]; 29 (4): 901-906. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v29n4/25origi_nalancianos02.pdf