

## **Propuesta de la Sociedad Murciana de Geriátría y Gerontología con respecto a la prescripción de suplementos nutricionales**

1 Los médicos especialistas en Geriátría estamos concienciados de lo importante que es el aspecto nutricional de los ancianos y para ello hemos sido formados en la prescripción de alimentación enteral, parenteral y en el tratamiento de la disfagia a lo largo de nuestra formación como especialistas hospitalarios. Es parte de nuestro trabajo habitual el realizar una valoración nutricional y de la existencia de disfagia en todos los ancianos que valoramos en consultas y a nivel hospitalario y desde nuestros inicios como residentes hemos prescrito, suplementos nutricionales, alimentación enteral y alimentación parenteral.

En la Región de Murcia tan sólo somos 5 los especialistas en Geriátría que trabajamos en los Hospitales públicos de la región: Hospital Comarcal del Noroeste (1), Hospital de la Vega Lorenzo Guirao (1), Hospital Sta Lucía de Cartagena (1) y Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia (2).

La Dra Navarro, especialista en geriatría, es la responsable de los temas de Nutrición en el área IV al tener mayor formación en este tema que los 2 endocrinos existentes en el área.

El Dr Avilés, especialista en geriatría, es el encargado de la indicación y prescripción de alimentación enteral a través de gastrostomía en los centros sociosanitarios del área I.

Hemos publicado múltiples artículos y libros relacionados con los aspectos nutricionales de los ancianos (Anexo 1).

Por todo ello consideramos que somos unos de los pocos especialistas concienciados, formados y con experiencia para poder prescribir alimentación enteral a nuestros mayores ateniéndonos a los criterios establecidos por ley.

2 Las residencias públicas del IMAS, han dejado de ser centros residenciales con una función de custodia para convertirse en centros sociosanitarios con todas las connotaciones que de ello derivan: ancianos institucionalizados de forma permanente con pluripatología, gran dependencia, demencia asociada, con polifarmacia, trastornos de comportamiento, con úlceras por presión, ancianos con patología mental, muchos de ellos incapacitados legalmente y con procesos agudos intercurrentes; es decir con alto riesgo de desnutrición.

Los médicos del IMAS ( 8, de los cuales 2 son especialistas en Geriatria, 1 en Medicina Interna y el resto son especialistas en Medicina de Familia) tienen una amplia formación en temas geriátricos y nutricionales. Dadas las peculiaridades de estos centros y sus pacientes, y el hecho de que no son domicilios habituales, solicitamos que los médicos del IMAS puedan prescribir suplementos nutricionales según los criterios del RD 1030/2006 (pacientes con nutrición enteral por SNG o gastrostomía) y además en unos supuestos durante un tiempo limitado:

- 1 Úlceras por presión grado IV y desnutrición documentada
- 2 Desnutrición severa con pérdida de 10 Kgr o de un 10% del peso corporal en 3 meses
- 3 Demencia severa en estadio terminal FAST 7 con indicación para nutrición enteral por gastrostomía o por SNG por existir disfagia severa o desnutrición severa y negativa a alimentación enteral a través de SNG o gastrostomía por decisión ética
- 4 Enfermos psicóticos crónicos con rechazo e imposibilidad de nutrición oral con alimentación natural (la única fuente posible de alimentación sería a través de suplementos orales)

**3** Dada la importancia del aspecto nutricional en la evolución de los ancianos con patología crónica, siendo un factor desencadenante de deterioro funcional, úlceras por presión y aumento de mortalidad solicitamos que los especialistas en geriatría hospitalarios podamos prescribir suplementos nutricionales ateniéndonos a estos criterios durante un tiempo limitado a 3 meses como máximo:

- 1 Úlceras por presión grado IV y desnutrición documentada
- 2 Desnutrición severa con pérdida de 10 Kgr o de un 10% del peso corporal en 3 meses
- 3 Demencia severa en estadio terminal FAST 7, indicación para nutrición enteral por gastrostomía o por SNG por existir disfagia severa o desnutrición severa y negativa a alimentación enteral a través de SNG o gastrostomía por decisión ética.

## **ANEXO1**

### **Publicaciones de los médicos especialistas en Geriatría del SMS relacionadas con la Nutrición de los ancianos**

- Valoración nutricional del anciano. Castellote FJ, Atienza MP. Medicina Integral, 1998; 31(9): 380-386.
- Cáncer en el anciano. Castellote FJ. Oncología, 1997; 20(4): 158-163.
- Alcohol en el anciano. Castellote FJ, Atienza MP. Revista Clínica Española, 1999; 199(2): 95-98.
- Gingko biloba y hemorragia cerebral. Castellote FJ, Atienza MP. An Med Interna (Madrid) 2005;22:199.
- Mortalidad, colesterol y estatinas en los ancianos. Castellote Varona FJ. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2009 Sep-Oct;44(5):289-90.
- Niveles de vitamina D en los ancianos. Castellote Varona FJ, Buttazzo M, López Azorín F, Ruiz Espejo F. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2010 Sep-Oct;45(5):301-2.

### **Libros**

- Disfagia orofaríngea en población geriátrica. Avilés JD, Gañán Martín. Universidad Católica de Murcia. Murcia 2010
- Vivir su edad. Envejecimiento activo y saludable. Avilés JD. Universidad Católica de Murcia. Murcia 2010.