

Intervención educativa piloto en planificación de menús geriátricos para la prevención de sarcopenia y desnutrición

PROBLEMA

La falta de planificación de menús en residencias gerontológicas genera un aporte nutricional insuficiente, aumentando el riesgo de desnutrición y sarcopenia en los adultos mayores institucionalizados. Esta situación se relaciona principalmente con la escasa capacitación del personal y la ausencia de apoyo profesional en nutrición, evidenciada en la institución “La Santísima Trinidad”, donde no existen registros de planificación alimentaria.



OBJETIVO GENERAL

Elaborar un servicio de consultoría educativa piloto dirigida al personal del geriátrico “La Santísima Trinidad”, para la planificación de menús colectivos, que permita la prevención de la desnutrición y sarcopenia en adultos mayores, mediante la capacitación en nutrición geriátrica.

PROPUESTA

Capacitaciones híbridas (herramientas virtuales y talleres presenciales) para el personal geriátrico, siendo el contenido formativo totalmente adaptado y personalizado al contexto, necesidades y limitaciones reales del centro.

Residentes adultos mayores = 11 Número del personal geriátrico = 7 Número de días para evaluar menús = 6

FASE DE DIAGNÓSTICO

FASE DE INTERVENCIÓN

FASE DE REEVALUACIÓN

Evaluación del estado nutricional de residentes

Capacitaciones sobre planificación de menús geriátricos

Cambios pre y post intervención en:

Conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) del personal sobre nutrición



CAP sobre nutrición

Calidad de menús

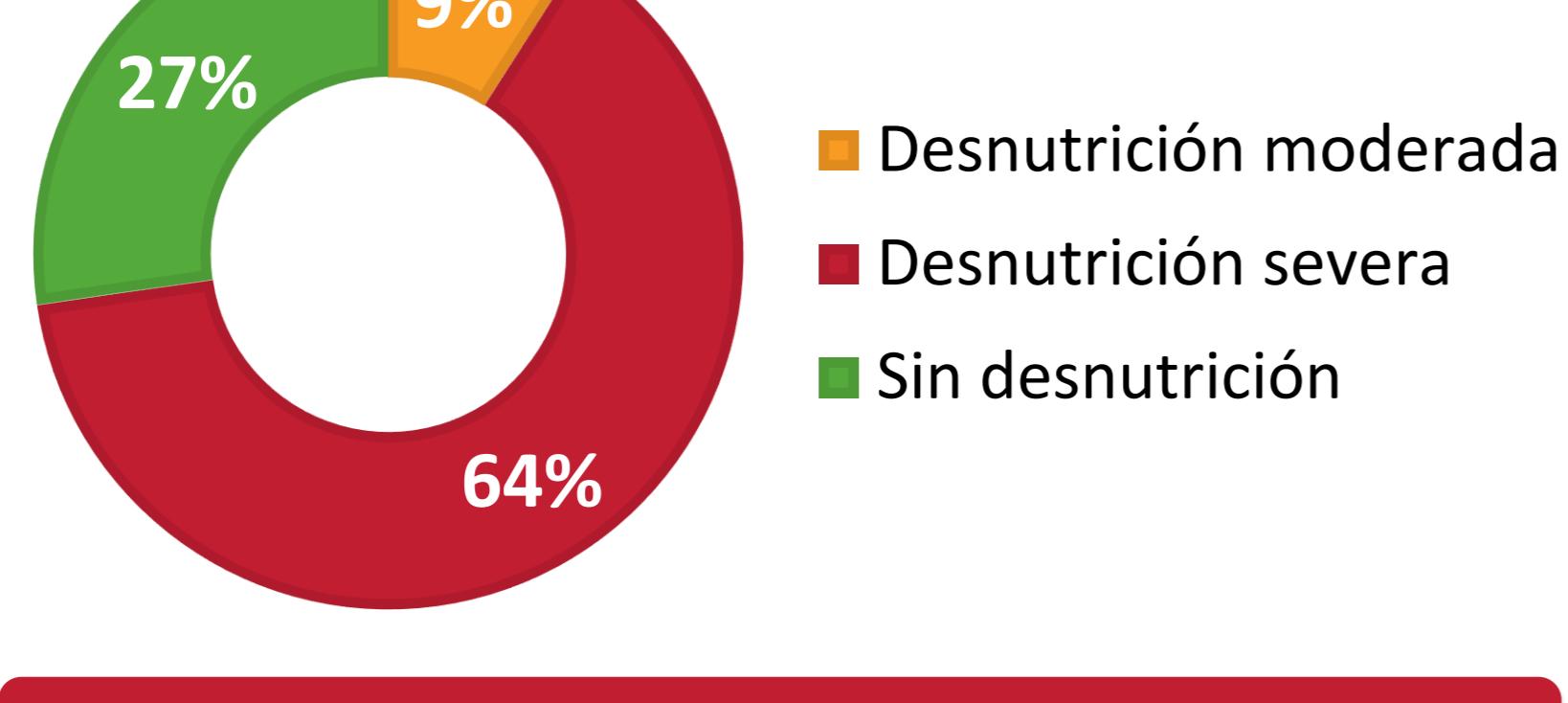
Calidad de menús mediante el Índice de Alimentación Saludable (IAS)



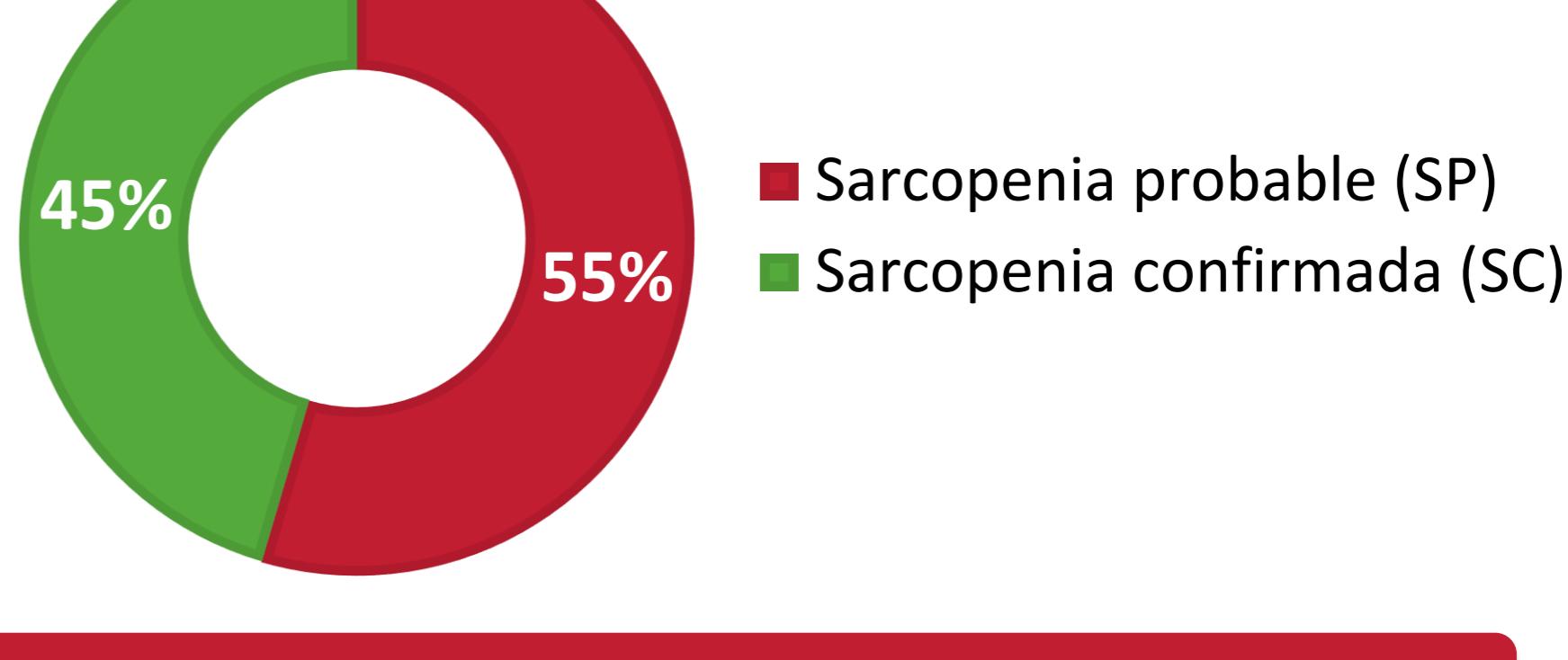
QR - Material educativo

RESULTADOS

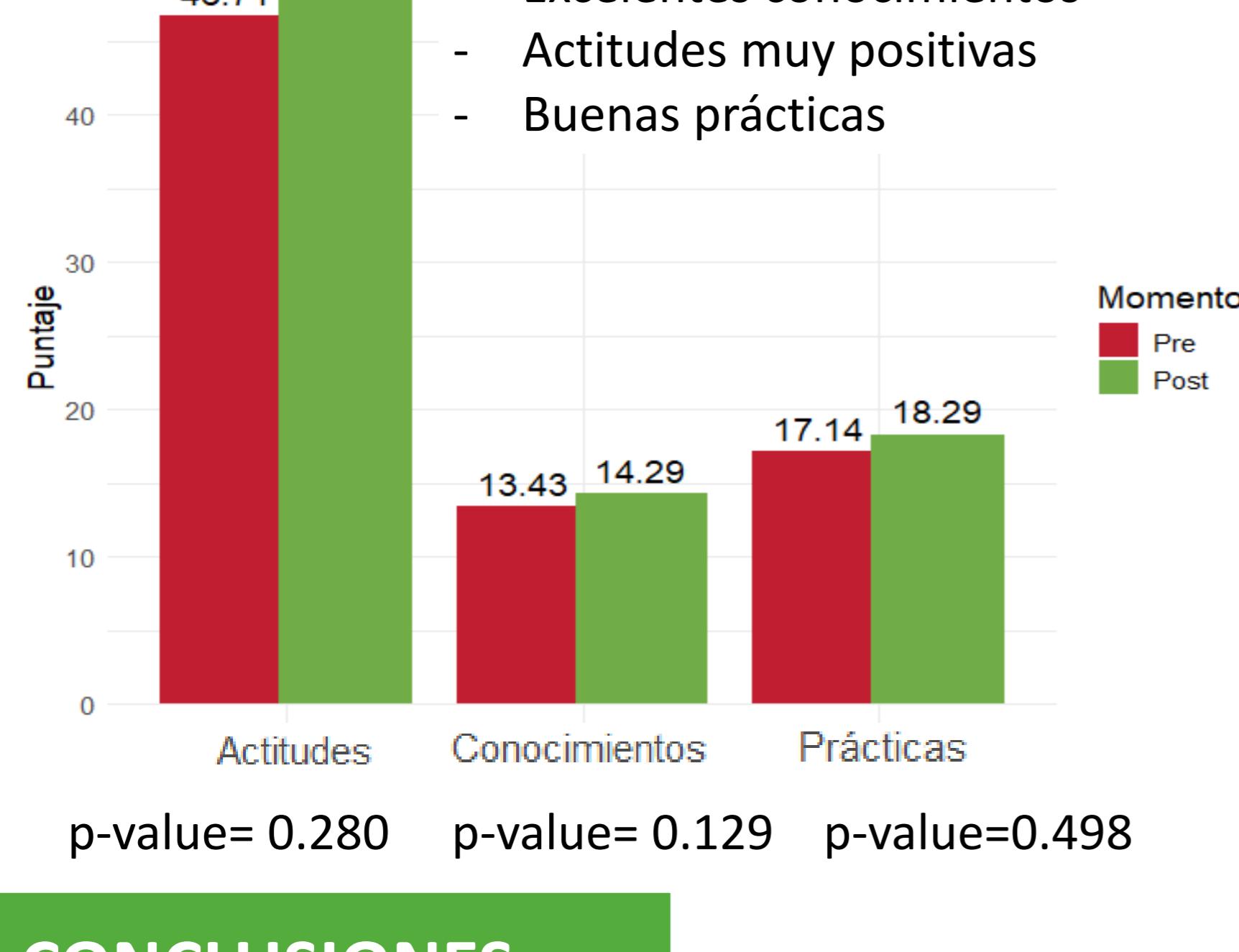
PACIENTES CON DESNUTRICIÓN



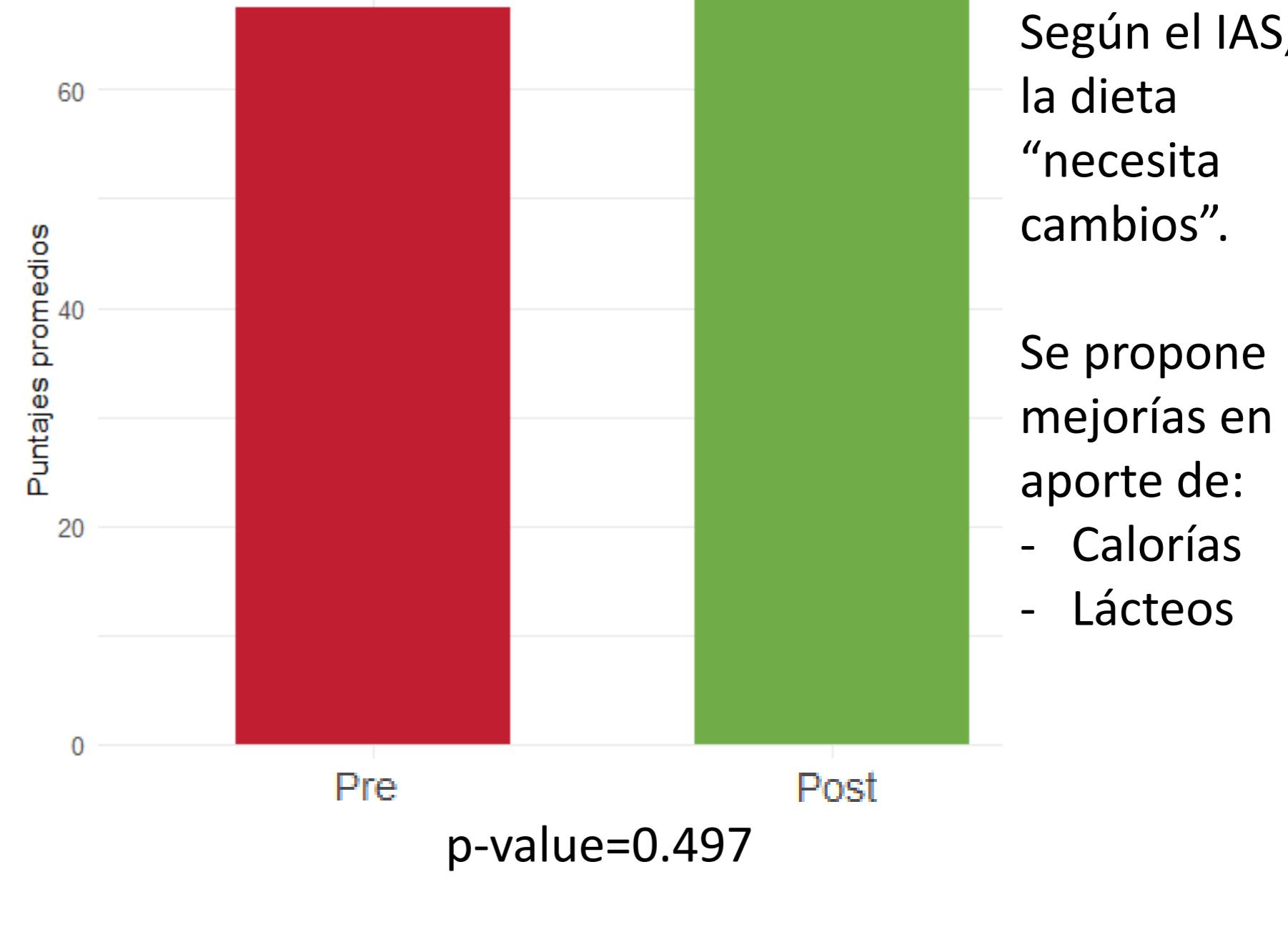
PACIENTES CON SARCOPENIA



CAP DEL PERSONAL



CALIDAD DE MENÚS



CONCLUSIONES

- La mayoría de los residentes presentaron desnutrición (73%) y sarcopenia (45% SP y 55% SC). Resultados asociados a la limitada actividad física, ingesta energética deficiente, bajo aporte de lácteos y presencia de Alzheimer.
- Se necesita que la planificación de menús sea reforzada con la intervención individualizada, como el uso de suplementos nutricionales y actividad física.
- La intervención educativa logró un impacto positivo, evidenciado por el fortalecimiento de la calidad de los menús y de los puntajes del CAP. Sin embargo, se necesita la incorporación de más herramientas para la mejora del estado nutricional de los pacientes.