

al tiempo de la enfermedad” (es decir, a mayor tiempo de la enfermedad menor calidad de vida).

Objetivo General

Conocer la calidad de vida de los pacientes con VIH en el Hospital General de Zona No. 32 del IMSS en Minatitlán, Veracruz

Metodología

Se realizó un estudio transversal analítico, en pacientes con infección por VIH de una unidad de segundo nivel de atención. No se incluyeron a pacientes con diagnóstico de SIDA de acuerdo con las recomendaciones de los Centros de Control de Enfermedades. Se aplicó un cuestionario auto administrado para evaluar la calidad de vida (SF-36). Asimismo se evaluaron características sociodemográficas (edad, sexo, escolaridad, estado civil y religión), así como tiempo de la enfermedad y tratamiento.

Resultados

La población estudiada fue de 48 pacientes con VIH, de los cuales la mayoría fueron mujeres (52.1 por ciento). De acuerdo con el estado civil, el 50 por ciento de la población infectada es casada. Los pacientes que representaron el 77.1 por ciento son de religión católica. En cuanto a la vía de transmisión se encontró que el 68.8 por ciento de las infecciones han sido transmitidas por vía sexual. Además, en el tiempo de diagnóstico el 64.7 por ciento lleva menos de cuatro años de detección, y un 45.8 por ciento de los pacientes seropositivos lleva más de cuatro años de tratamiento de la enfermedad. El tiempo de evolución de los pacientes seropositivos no influyó con las escalas evaluadas para determinar la calidad de vida, (función física $p=0.08$, rol físico $p=0.39$, dolor corporal $p=0.05$, salud general $p=0.97$, vitalidad $p=0.96$, rol social $p=0.86$, rol emocional $p=0.34$ y salud mental $p=0.16$).

Discusión

Día con día se utilizan instrumentos para medir la CVRS y se ha incrementado su uso en los pacientes con infección por VIH, con la finalidad de evaluar el impacto de la enfermedad, en la calidad de vida. Resulta sorprendente que el tiempo de diagnóstico de la enfermedad no resultara factor predictivo negativo en la calidad de vida de los pacientes VIH positivos. El instrumento MOS SF-36 que mide la calidad de vida en pacientes

infectados por VIH es útil pues evalúa el impacto de la enfermedad y elaborar estrategias de salud que beneficien a los pacientes. Nuestros resultados sugieren que este cuestionario ayudaría a predecir más adecuadamente el curso de la misma, concordando con el estudio 20 que evalúa la calidad de vida con el cuestionario ya mencionado.

Utilidad de la MNA (Mini Nutritional Assessment) para el diagnóstico de malnutrición en el adulto mayor de El Espinal, Mpio. de Naolinco, Ver.

Autor: Yaneth Guadalupe Jiménez Vásquez *

Coautores: Catalina Cervantes Ortega, Idalia Illescas Nájera

Marco Teórico

El estado de Veracruz cuenta con 20, 000 localidades rurales con alto grado de dispersión, donde habitan aproximadamente tres millones y mostrará un incremento en su población adulta mayor de 60 años de 674, 560 en 2006 a unos dos millones para el 2050. Estas condiciones se relacionan con el estancamiento productivo, pobreza extrema, marginación y rezago sociodemográfico, lo cual representa un gran reto para la aplicación de políticas públicas adecuadas y la elección de estrategias apropiadas en la resolución de problemas como los sanitarios y los epidemiológicos. El estado nutricional del anciano se deteriora gradual y principalmente como consecuencia del estilo de vida y la dieta cotidiana. Su evaluación requiere la interpretación de varios indicadores que incluyan aspectos clínicos, de ingesta dietética, socioeconómicos, análisis específico de pruebas laboratoriales, algunos aspectos inmunológicos y pruebas de hipersensibilidad cutánea, antropométricos y de composición corporal.

En México existe poca información sobre aplicación de evaluaciones nutricionales completas en ancianos, siendo importante su aplicación y difusión. La Mini Nutritional Assessment (MNA) o Escala Mínima de Evaluación Nutricional es una encuesta aplicada en hospitales y asilos de todo

*Estudiante de Pregrado. Facultad de Nutrición-Xalapa. Universidad Veracruzana.yanethjimenezv@hotmail.com

el mundo, por lo que se consideró podría ser una herramienta muy útil en investigaciones sanitarias del medio rural, aplicándose por primera vez en una zona rural del estado de Veracruz, donde son insuficientes los recursos para realizar estas evaluaciones que permitan intervenciones oportunas en la prevención de malnutrición y sus riesgos. La MNA considera sólo algunas variables esenciales y no requiere infraestructura sofisticada, únicamente tiempo y personal capacitado para obtener resultados confiables.

Antecedentes

Existen estadísticas en México, con pronósticos poco favorables respecto a la relación del proceso del envejecimiento, sus cambios biopsicosociales y sus condiciones económicas, con efecto en la dinámica alimentaria y su consecuente impacto en el estado de nutrición del adulto mayor, pues genera una demanda cada vez más incrementada de atención a la salud, no obstante que tanto los servicios como los recursos siguen siendo insuficientes. Probablemente estas estadísticas podrían modificarse sustancialmente y verse disminuida u optimizada a favor de la calidad de vida de la población si se logra la participación recíproca sociedad-estado y con el apoyo científico del trabajo multidisciplinario.

En el adulto mayor del medio rural, la situación empeora al no tener recursos económicos y la infraestructura que atiendan su salud física y mental. En Veracruz los planes y programas para el desarrollo social se enfrentan a diversos grupos poblacionales como los ancianos, caracterizados por sus heterogéneas costumbres y la multiplicidad de factores influyentes como geografía, clima, religión, etnia, cultura, economía, educación, salud, lejanía o proximidad urbana, vías de comunicación, participación política, entre otros.

Una herramienta como la MNA, útil, confiable y sencilla para la práctica sanitaria principalmente en el trabajo de campo del nutriólogo, médico u otro profesional de la salud, permitirá la optimización de recursos, así como la aplicación de acciones oportunas y efectivas, en beneficio de la salud de la población anciana.

Hipótesis

La MNA es una herramienta útil para el trabajo de campo en la evaluación de la

malnutrición y riesgo de los adultos mayores en el medio rural.

Objetivo General

Aplicar y comprobar la utilidad de la MNA en el trabajo de campo para el diagnóstico de malnutrición y riesgo en adultos mayores del medio rural.

Metodología

Presenta significados diferentes. Se aplica de acuerdo con las necesidades del objeto de estudio. Se destaca el enfoque "multimetódico" que implica la interpretación y la naturaleza del objeto de estudio.

Tipo de Estudio:

- Cualitativo
- Cuantitativo
- Descriptivo
- Prospectivo
- Transversal

Universo: adultos mayores de 60 años y más de El Espinal, Municipio de Naolinco, Ver. Muestra: 29 adultos mayores. Variables Independientes:

- Comunidad rural.
 - Adulto mayor: persona de 60 años y más.
- Dependientes:

- Riesgo de malnutrición: estado nutricio en riesgo en el que se encuentra el adulto mayor, según la MNA con puntaje de 17.5 a 23 del total de la evaluación.

- Malnutrición: estado nutricio inadecuado en el que se encuentra el adulto mayor, según la MNA con puntaje menor a 17 del total.

Procedimientos: estudio realizado durante febrero-junio del 2007, en la localidad rural El Espinal, Ver., dentro del proyecto de investigación "Calidad y estilos de vida del adulto mayor en contextos rurales del estado de Veracruz", por un grupo multidisciplinario de la Facultad de Nutrición-Xalapa de la Universidad Veracruzana. Recursos utilizados:

- Materiales: encuesta MNA, estadímetro, báscula, cinta métrica. Humanos: equipo multidisciplinario. Financieros: propios. En primera y segunda visitas de campo se realizaron entrevistas y se obtuvieron datos sobre la localidad y los adultos mayores. En tercera y cuarta visitas de campo se aplicaron 30 encuestas MNA, en cada

domicilio particular de los adultos mayores, con duración promedio de 10 a 15 minutos dependiendo de la edad y sus capacidades auditiva, visual y mental, así como física para medirlo y pesarlo.

Resultados

De acuerdo con el diagnóstico del estado nutricional, el 62 por ciento de los adultos mayores evaluados presentaron riesgo de malnutrición, 14 por ciento en estado normal y 24 por ciento con desnutrición, existiendo mayor riesgo de malnutrición y desnutrición en el sexo femenino, así como mayores problemas por anorexia, depresión, capacidades físicas y malos hábitos alimenticios, comparado con el sexo masculino en el cual además no se encontraron índices de desnutrición, un 50 por ciento con riesgo de malnutrición y 50 por ciento en estado nutricional normal.

Discusión

La MNA fue elaborada para medir de manera rápida, confiable y veraz el estado nutricional de los adultos mayores. Su característica permite obtener una escala factible, con límites bien definidos, con mínima oportunidad para introducir sesgo por el recolector de datos, aceptable y clara para los ancianos, además de su sencilla aplicación, rapidez y eficacia. Existen antecedentes de su uso hospitalario en países como Francia, España y Estados Unidos, pero no de su aplicación domiciliaria y en zonas rurales. Se comprueba que los adultos mayores rurales son más susceptibles de padecer malnutrición. La MNA ayuda a detectar problemas nutricionales frecuentes, queda comprobada su utilidad para el trabajo de campo, pues pudo determinarse la frecuencia de malnutrición y riesgo, y se identificaron los factores de riesgo, lo que permite brindar intervenciones oportunas.

Prevalencia de VHC y VHB en donadores de sangre durante ocho años en la ciudad de Veracruz

Autor: Silvia Cid Juárez *

Coautores: Agustín Osejo Rodríguez, Jorge Gabriel Ramírez Rodríguez, Doris Guzmán Ramón, María del Rosario Martínez Ríos, José María Remes Troche, Federico Roesch Dietlen

Marco Teórico

Según la OMS hay una prevalencia de hepatitis C en el nivel mundial del 3.2 por ciento, esto equivale a 170 millones de personas, siendo la frecuencia variable en cada región: África con una prevalencia del 6.0 por ciento, Brasil con 3.0 por ciento, Nicaragua con 1.5 por ciento, países desarrollados como EUA con 0.6 por ciento, Alemania 0.42 por ciento y Canadá del 0.34 por ciento. La importancia de esta infección por VHC radica en que es causa importante de cirrosis hepática y cáncer hepático, y es considerada la principal causa de trasplante hepático. La forma de contagio más común es la vía parenteral, ya sea a través de la transfusión sanguínea, el consumo de drogas intravenosa o la exposición laboral.

La prevalencia de la hepatitis B es más heterogénea en el mundo, esto depende de la edad de la primoinfección. Así en zonas de alta prevalencia (más del 8 por ciento) como el Sudeste Asiático, China y África Subsahariana, el modo de contagio principal es el perinatal, considerándose así que el 40-45 por ciento de la población mundial vive en estas zonas. En las zonas de prevalencia media (2-8 por ciento) como el Mediterráneo, Asia Central, Japón y Sudamérica, la transmisión es percutánea, parenteral y sexual; mientras países poco endémicos (menos del dos por ciento) como Europa Occidental, Estados Unidos, Canadá y Australia, la vía de transmisión es principalmente sexual. De manera global se considera que más de 350 millones son portadores crónicos de la infección y de ellos 500, 000 y 1, 000, 000 fallecerán anualmente como consecuencia. Las enfermedades asociadas a la hepatitis B son la décima causa de muerte en el mundo.

*Estudiante de Pregrado. Investigaciones Médico-Biológicas. Universidad Veracruzana. scidj@hotmail.com