

Necesidades nutricionales en el envejecimiento

Texto | **Fabiola Cruz Tamayo** [Nutricionista-Dietista, Becaria Servicio de Dietética y Nutrición del Hospital Marqués de Valdecilla], **Cristina Fernández Arce** [DUE del Servicio de Dietética y Nutrición del Hospital Marqués de Valdecilla. Santander (Cantabria) España]

Fotos | **Elena Fernández Arce**

“Un poco de todo, y mucho de nada”. Francisco Grande Covián

La expectativa y esperanza de vida en la población humana aumenta progresivamente en nuestra sociedad, por eso es necesario aprender a disfrutar del placer de una buena alimentación con la finalidad de “vivir y gozar mejor de esta etapa”, en las personas mayores la alimentación es mucho más que una necesidad fisiológica.

Cronológicamente la historia de la alimentación está estrechamente relacionada con la evolución del hombre. Todos los seres vivos necesitan alimentarse para vivir.

La clase de alimentos que el hombre ha tenido que ingerir para su sustento ha cambiado a través de los tiempos. La enorme capacidad de adaptación del ser humano al medio y a las circunstancias seguirá la aparición de los diferentes modos de alimentarse en las distintas sociedades.

Desde entonces hasta nuestros días el hombre y la alimentación han evolucionado caminando de forma paralela y ya no sólo nos preocupa la alimentación, además, queremos saber como éstos alimentos influyen en nuestro organismo.

Se ha desarrollado toda una ciencia que se ocupa del estudio de los alimentos y de su reacción en el cuerpo humano: Dietética y Nutrición.

Según la OMS los objetivos de los servicios a los ancianos deberían ser los siguientes:

- Evitar la pérdida innecesaria de capacidad funcional.
- Mantener la calidad de vida.
- Mantener a los ancianos en los hogares cuando éstos así lo desearan.
- Proporcionar apoyo a los familiares de los ancianos.
- Proporcionar una atención de buena calidad a corto y largo plazo.
- Ayudar a los ancianos a tener tanto una buena vida como una buena muerte mediante una atención terminal sensible y adecuada.

NUTRICIÓN Y ENVEJECIMIENTO

El envejecimiento es un proceso progresivo y natural en todos los seres vivos, aunque en la actualidad se considera que son varios los factores que condicionan el comienzo del envejecimiento.

El aumento de las expectativas de vida está ligado a diversos factores: el aumento de la calidad de vida y morbi-mortalidad en los ancianos, disminución de la mortalidad infantil, avances de la cirugía y de la medicina en general.

Para el Conseller de Benestar Social de la Generalitat de Valencia, “Cada vez es más frecuente encontrarse con personas mayores en pleno ejercicio de sus actividades físicas e intelectuales. Mantener un ritmo de vida ajustado a su edad exige un equilibrio que comienza por la dieta sigue por la actividad física y se complementa con el desarrollo intelectual de sus capacidades.”

La alimentación y el estado nutricional es de vital importancia en esta fase de la vida ya que se producen cambios Físicos, Psíquicos, Sociales y Económicos asociados con la edad muy importantes, que hay que afrontar. Se produce una disminución de la actividad física, con una disminución de las necesidades calóricas. Aumento de la masa grasa, pérdida de la masa ósea, debido a la menor exposición al sol y déficit de vitamina C y calcio.

La alimentación para todos es importante en el ciclo vital, aunque adquiere especial

relevancia en ciertas etapas de la vida como son en la niñez y para mayores. En esas etapas de la vida el “comer bien” es una necesidad fisiológica que se debe atender con especial cuidado, porque la buena nutrición influye sobre la calidad de vida de los mayores, contribuye a que se mantengan sanos, previene enfermedades y acelera su curación en caso de enfermedad.

En la vejez se producen cambios estructurales, alteraciones funcionales y mentales en diferente grado e intensidad en los seres humanos, posiblemente debido a efectos acumulativos de lesiones y enfermedades que ha ido sufriendo el organismo a lo largo de su vida.

Lamentablemente, según expertos la edad de oro no se caracteriza precisamente por una adecuada alimentación, sino más bien por una inadecuada nutrición, debido a todos los factores bio-psico-sociales que le acompañan. El aislamiento social también es causa de mala nutrición; los cambios experimentados sobre los modelos familiares en el último siglo refleja que más mayores viven solos o con un pobre soporte social. Otro factor determinante es la actividad física y mental, pues predomina una gran inactividad de ambas. Todas estas circunstancias hacen que descuiden su alimentación provocando un desequilibrio en la nutrición.

PREVENIR EL DETERIORO NUTRICIONAL

Es necesario prevenir el deterioro nutricional de las personas mayores, para ello es preciso considerar los siguientes aspectos:

- Las personas mayores requieren una menor cantidad de energía que el resto de la población, que se traduce en un balance nutricional reducido, que ase-

gure una velocidad más lenta de desarrollo con una mayor supervivencia, favoreciendo la reducción de frecuencia de enfermedades degenerativas y la obesidad. En cambio existen otros nutrientes que deben ser aumentados, como el Calcio y la vitamina D.

- Cuidar cambios bruscos de alimentación.
- Involucrar a la familia, cuidadores o asistentes.
- Modificar la consistencia de los alimentos y la digestibilidad de la dieta en caso necesario.
- Establecimiento de programas de atención buco-dental para los ancianos.

FACTORES MODIFICANTES DEL ENVEJECIMIENTO

Cambios Fisiológicos y Funcionales.

- Disminución de la talla debido a escoliosis, aplastamientos vertebrales, alteraciones de la columna vertebral.
- Disminución de la Masa Magra muscular, afecta al sistema inmunológico, disminuyendo la autonomía y la movilidad y aumentando la morbilidad.
- Aumenta la Masa Grasa, redistribuyéndose en tronco y vísceras, aumentando el riesgo de enfermedades cardiovasculares.
- Disminuye la Masa Ósea (osteoporosis) fundamentalmente en las mujeres en la Menopausia.
- Disminuye el Metabolismo Basal, lo que comporta un menor gasto energético.
- Disminución en la percepción de los sentidos, gusto, olfato y vista. Se pierden papilas gustativas con alteración de los sabores, disminuye el olfato y la visión, lo que conlleva a la disminución de la ingesta de alimentos.
- Pérdida de piezas dentales dando lugar a problemas de masticación.
- Cambios fundamentales del aparato digestivo, sequedad de boca, disminución del Peristaltismo.



FACTORES PSICOSOCIALES ECONÓMICOS Y CULTURALES

Factores desfavorecedores:

- Falta de afectividad y autoestima, soledad aburrimiento, dificultades económicas.
- Dificultades para hacer las tareas cotidianas.
- Otros factores importantes son las enfermedades asociadas, los fármacos, las dietas por enfermedad u otras causas.
- Todos éstos factores hacen que baje su calidad de vida, por tanto su calidad nutricional.

MODIFICACIONES RELACIONADAS CON LA INGESTA

El gusto o la satisfacción a través del acto de comer favorece el estímulo para alimentarse.

- Alteración del sentido del GUSTO con disminución de papilas gustativas con repercusión en los sabores, salado, dulce, etc.
- Alteración del sentido del OLFATO. Esto conlleva a una menor precisión de las características organolépticas de los alimentos.
- Alteración de la VISIÓN lo que hace que los platos sean menos apetecibles.

Trastornos de la MASTICACIÓN:

- Deterioro de la salud Periodontal y Tejidos Blandos con pérdida parcial ó completa de la dentadura, prótesis... dando lugar a problemas de masticación.

Trastornos en la DEGLUCIÓN:

- Disminución de la presión del esfínter esofágico inferior.

Trastornos de la función GÁSTRICA:

- Retraso del vaciado gástrico
- Deficiente absorción del calcio y la vitamina B6 en el intestino delgado.
- Enlentecimiento del tránsito intestinal.
- Alteraciones intestinales como diverticulitis, estreñimiento, hemorroides, etc.

ACTIVIDAD FÍSICA

La movilidad se ve disminuida por diversidad de motivos. Alteración de los órganos sensoriales (visión).

- FÍSICOS (miedo a las caídas, tropiezos, barreras arquitectónicas como pisos sin ascensor, accesos con dificultad, etc.)
- SOCIALES (falta de familiares, de amigos, de compañía para pasear, soledad...)
- PSÍQUICOS (depresión: anorexia con bajo peso y malnutrición. Demencia: patologías de carácter degenerativo irreversible que afecta al anciano e inciden en su estado nutricional.
- ECONÓMICOS. Disminución de los ingresos mensuales, justo cuando aumentan las necesidades de ayuda como compañía, compras, limpieza, personas que los acompañen a consultas médicas, rehabilitación, etc.
- PENSIONES BAJAS.

Todas estas circunstancias pueden incidir en el estado nutricional del anciano.

Se debe fomentar e introducir EJERCICIO FÍSICO adecuado y controlado, estimu-

lando las funciones de los tejidos, mejorando las condiciones de éstos, dando mayor autonomía al anciano. Esto evita las limitaciones físicas, temor a las caídas, tropezones, etc. y así se aumentan las relaciones personales, sube la autoestima.

EVITANDO EL AISLAMIENTO SOCIAL

Pérdida de las relaciones sociales y con el mundo exterior, pérdida de familia, amigos que se mueren, su entorno social disminuye. Vivir en soledad, faltan relaciones afectivas y de comunicación, baja el interés por hacer compra, comida, reemplazan comidas por una infusión, van a lo rápido y fácil de preparar, modificando sus hábitos alimentarios.

REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES DE LOS MAYORES

Las personas mayores precisan de unos requerimientos nutricionales que compensen el deterioro producido y las necesidades que precisen para un mantenimiento fisiológico adecuado.

Necesidades energéticas

El aporte de energía está en función del estado nutritivo, edad, sexo, actividad física y grado de enfermedad asociada. El gasto

energético basal disminuye en un 3% por cada década a partir de los 20 años.

La OMS considera que se produce una reducción del 10% por cada década a partir de los 60 años, debido fundamentalmente a la pérdida de masa muscular y disminución de la actividad física.

Necesidades de proteínas

Deben constituir del 10 al 20% de las calorías totales del día. Se recomienda cifras entre 0,8 a 1,1 gr/kp/día.

El 50% deben ser aportadas por proteínas de alto valor biológico o de origen animal (carnes, pescados o huevos) y el otro 50% de origen bajo valor biológico o de origen vegetal, como las legumbres.

Necesidades de grasas

Se recomienda un aporte de un 30 a 35 % de la energía total de la dieta. Se aconseja un consumo moderado de colesterol.

Necesidades de Hidratos de Carbono

El 50-55% de las calorías totales día deben ser provenientes de hidratos de carbono, dando preferencia al consumo de hidratos de carbono complejos o polisacáridos, teniendo como fuente alimenticia el almidón de los cereales, pan pastas, patatas o legumbres.



Favorecer el consumo de fibra dietética, de 20 a 30 gramos al día, ayuda a disminuir los niveles de colesterol, mejora el tránsito intestinal, enlentece la absorción de la glucosa con lo que se reduce la secreción de insulina y se ayuda a controlar la hiperglucemia postprandial, además previene la formación de divertículos al incrementar el bolo fecal. Se debe acompañar de adecuada ingesta de líquidos.

Necesidades de vitaminas y minerales

En la población adulta se presentan cuadros carenciales de estas sustancias debido al menor consumo de determinados alimentos. Los procesos del metabolismo del envejecimiento, el consumo de medicamentos y la asociación de enfermedades agudas o crónicas hacen que sus necesidades estén aumentadas.

Para satisfacer las necesidades cambiantes de nutrición, los adultos no requieren seguir una dieta especial, pero sí empezar a tener presente la pirámide de alimentos. Asimismo se sugiere además hacer algunos cambios en sus hábitos alimenticios, como, por ejemplo, la ingesta frecuente de líquidos.

¿CUÁL ES LA MEJOR FORMA DE ALIMENTAR A LOS MAYORES?

La siguiente pirámide nos muestra las raciones necesarias de cada grupo de alimentos para una persona mayor de 70 años.

Recomendaciones para el consumo diario

- Consuma 4 a 6 raciones de pan, cereales y granos.
- Dos raciones de verduras y hortalizas.
- Tres raciones de frutas.
- Tres raciones al día de leche, yogur y/o queso, bajos en grasas.



Fuente: Necesidades nutricionales en el envejecimiento. Sociedad Española de Nutrición Comunitaria.

- Dos raciones de carnes magras al día (carnes de res, ave, pescado) o alternativas de estas como legumbres, frutos secos y huevos, con un más de tres huevos semanales.
- Modere el consumo de grasas y dulces industriales, sólo de forma ocasional.
- Beber agua a intervalos regulares aunque no tenga sed, entre 6 y 8 vasos diarios.
- Moderar el consumo de azúcar y no usar mucha sal. El mayor que padece hipertensión arterial, ha de utilizar poca sal al cocinar, Para sazonar recurrir a condimentar con: limón, tomillo, pimienta, clavo de olor, cebolla, ajo, etc.
- Realizar actividad física regular, siempre acorde con las posibilidades individuales. Esta contribuye a disminuir la pérdida de masa ósea, el riesgo de padecer enfermedades crónicas como la diabetes, mejorando la función cardiovascular, la masa y fuerza muscular
- Prevenir o reducir el sobrepeso, realizando actividad física y disminuyendo el consumo de grasas saturadas.
- Reducir el consumo de grasas saturada como carnes grasa, embutidos, quesos y leche entera, prefiriendo lácteos desnatados o semidesnatados
- Consumir grasas cardiosaludables, como el ácido omega-3, encontrándolo en los pescados grasos (atún, salmón, caballa, jurel, sardinas, etc.) y las grasas vegetales; la más recomendable es el aceite de oliva.
- Aumentar el consumo de fibra, consumiendo cereales integrales, frutas, verduras y legumbres, con el objetivo de regularizar el tránsito intestinal y evitando la diverticulitis, frecuente en estas edades.
- Evitar el tabaco y consumo de bebidas alcohólicas.
- Mantener una adecuada ingesta de vitamina D y calcio. Consuma lácteos en forma diaria y expóngase al sol (cuidadosamente) para cubrir dichos nutrientes.
- Elegir alimentos de fácil masticación si fuese necesario, de acuerdo a las características individuales de los mayores. Si existen problemas para masticar se deben elegir alimentos blandos como huevos, pescado, carne picada, productos lácteos, arroz, pastas vegetales cocidos, frutas blandas, purés de verduras, sopas cremosas, galletas blandas, etc.
- Si la alimentación es insuficiente o padece de una enfermedad crónica, es necesario el consumo de suplementos vi-

tamínicos, como vitamina B12, según indicación médica.

- Si el apetito está afectado, realizar una alimentación segmentada, en raciones de menor tamaño y volumen, varias veces al día, o comer cada vez que sienta ganas.

LAS ENFERMEDADES, UN RIESGO ADICIONAL EN LAS PERSONAS MAYORES

Son varias las enfermedades que aparecen en este periodo y que requieren unos cuidados alimentarios especiales.

- Parkinson, dificultad para alimentarse.
- Esofagitis, produce Disfagia.
- Accidentes cardiovasculares, dificultad de alimentación.
- Ulceras de decúbito, insuficiencia cardíaca, cáncer...
- Así como la interacción de los diversos medicamentos administrados, digitálicos, diuréticos, sedantes, hipnóticos, quimioterápicos, radioterápicos, antineoplásicos, antialcohólicos y otros.



NECESIDADES ESPECIALES EN LA ALIMENTACIÓN DE LAS PERSONAS MAYORES

EL AGUA

En el anciano existe una disminución del umbral de la sed.

Las personas de edad presentan mayor riesgo de deshidratación y a la pérdida de minerales especialmente en la época estival, de mucho calor, en caso de presentar fiebre, vómitos o diarrea es importante la aportación adecuada de líquidos (zumo y caldos hidratan y aportan sales minerales).

Los aportes normales de agua son de 1.500/2.500 ml/día, en caso de pérdidas por diarreas, vómitos, fiebre... etc. sumar aproximadamente el volumen de la pérdida.

LA FIBRA

El consumo de fibra dietética es beneficiosa para la salud en los siguientes campos:

- Mejor control glucémico (diabéticos).
- Control de la hipercolesterolemia.
- Prevención y tratamiento del estreñimiento.
- Obesidad.
- Diverticulitis.
- Enfermedades cardiovasculares.

Es importante considerar que el aumento en el consumo de fibra debe ir acompañado de un volumen adecuado de líquido.

ALIMENTOS PROTECTORES

Protegen de los errores alimentarios y evitan las carencias.

No deben faltar la leche y sus derivados, huevos, carnes, hortalizas, frutas, legumbres y cereales integrales.

CONSIDERACIONES GENERALES EN EL ANCIANO

Aunque el profesor Francisco Grande Covián afirmara, no sin razón, que la mejor dieta es "un poco de todo y mucho de nada", es preciso tener presente que tratamos con un segmento de la población muy concreto, que por su propia especificidad precisa de una dieta específica, que a diario debería cumplir las siguientes características:

- La dieta debe ser equilibrada y completa tanto en aporte energético como de nutrientes.
- Dietas variadas, con alimentos de todos los grupos.
- Dietas sencillas y fáciles de preparar teniendo en cuenta las características de las mismas como digestibilidad, consistencia, temperatura y textura.
- Incluir alimentos frescos diariamente, como frutas, verduras, pescado.
- Es muy importante la ingesta de agua para evitar la deshidratación.
- Dieta rica en fibra para evitar problemas de estreñimiento y prevención de enfermedades.
- Respetar costumbres y hábitos alimenticios.
- Utilizar técnicas sencillas de preparación como hervidos y plancha.
- Debe repartirse de cinco a seis comidas diarias. No omitir ninguna comida.
- Hacer los platos atractivos, con colores variados
- Evitar la soledad. Comer en compañía para fomentar la sensación de placer al comer.
- No olvidar el ejercicio físico, para mantenerse en forma y no perder masa muscular y ósea.
- Mantener activa la capacidad intelectual.