

Boletín

Temático

No.17 /2021



Contenido

LA NUTRICIÓN EN EL ADULTO MAYOR



Durante el envejecimiento el ser humano experimenta cambios fisiológicos, psicológicos y sociales importantes y como consecuencia la prevalencia de problemas ligados a la malnutrición. Algunos cambios del envejecimiento que inciden en la alimentación y en el estado nutricional del adulto mayor son factores físicos como problemas de masticación, salivación, deglución, hipofunción digestiva, discapacidad, minusvalía y deterioro sensorial.

El cuerpo humano requiere de una proporción adecuada de todos los nutrientes. La buena nutrición del ser humano cobra una importancia vital siempre a cualquier edad pues es imprescindible para el crecimiento y desarrollo, para mantener la salud, la adecuada reposición de todos los tejidos y el buen funcionamiento del organismo. Pero las necesidades de nutrientes cambian con la actividad física, el sexo, la talla, el peso y la edad.

Un adecuado balance energético ayuda a mantener el peso adecuado, a prevenir enfermedades como la obesidad, la diabetes, la hipertensión arterial, los accidentes cerebro vasculares y el cáncer. A medida que se envejece y las actividades cotidianas cambian el cuerpo puede necesitar menos calorías, pero de todas formas requiere suficientes nutrientes. Un patrón de alimentación saludable incluye una variedad de alimentos ricos en nutrientes que podemos encontrar en los diferentes grupos; las verduras, frutas, los granos, las carnes y sus derivados, los productos lácteos y aceites.

Algunos cambios fisiológicos propios del envejecimiento hacen que el metabolismo de los alimentos cambie y que sea necesario un aporte adecuado para mantener un equilibrio nutricional, es preciso que se conozcan los cambios que atraviesan los adultos mayores durante el envejecimiento, para brindar una alimentación y educación acertada que permita mejorar el bienestar de los mismos, además de asegurarse de que el adulto mayor reciba atención centrada y adaptada a las necesidades individuales. El disfrute de los alimentos se ve afectado por la disminución en el sentido del olfato y el gusto, el bulbo olfatorio disminuye su eficacia al igual que las papilas gustativas, lo que reduce el deseo de comer.

Los hábitos alimentarios pueden cambiar debido a la dificultad para masticar a causa de la pérdida de piezas dentales o el mal estado de las mismas, por lo que se eligen alimentos fáciles de masticar. La formación del bolo alimenticio se ve afectada por la xerostomía y en asociación con la disminución del peristaltismo esofágico puede causar incomodidad para tragar.

Se segrega menos ácido clorhídrico, pepsina y el pH del intestino cambia, favoreciendo el sobre crecimiento de la micro flora intestinal, que junto al acortamiento de las vellosidades del intestino delgado dificultan la absorción de vitaminas, proteínas y de otros minerales esenciales como el hierro, calcio y ácido fólico. El páncreas sufre una disminución de segregación de bicarbonato y enzimas que dan lugar a algunas de las intolerancias y problemas digestivos. El hígado reduce de tamaño y el flujo sanguíneo también es más escaso, por tanto, disminuye su capacidad de desintoxicar el organismo, asociado al metabolismo de algunos alimentos y fármacos.

Necesidades dietéticas especiales para los adultos mayores

El envejecimiento no modifica las necesidades nutricionales en la población adulta mayor, sin embargo, los cambios propios de este ocasionan que estas necesidades sean más difíciles de cumplir. Adicional a esto la evidencia afirma que una dieta incorrecta favorece el inicio de enfermedades crónicas no

transmisibles, entre las que se destaca la obesidad y la desnutrición con su consecuente deterioro de la calidad de vida. En lo referido por la literatura se han podido identificar algunos de los componentes indispensables en la dieta para el adulto mayor, los cuales serán expuestos a continuación:

Líquidos. La ingesta diaria recomendada para los adultos mayores es de 30 ml/kg de peso aproximadamente, es necesario un mínimo de 1,000 ml de líquidos para compensar las pérdidas. La hidratación es una de las necesidades de mayor importancia para el adulto mayor debido a la reducción de la sensación de sed y el consumo de ciertos medicamentos como los diuréticos que alteran este equilibrio. El adulto mayor debe consumir pequeñas cantidades de agua, mínimo cada una hora o 2 para poder compensar el déficit de líquidos que pueda presentar, claro está que previo a esto debe conocer la historia clínica, para determinar la necesidad y la cantidad de la misma

Fibra. El consumo de fibra entre los adultos mayores es escaso sobre todo debido a una disminución de la ingesta de frutas y vegetales por distintos factores. Es por este motivo importante añadir fibra a la dieta pues se ha asociado con la disminución de grasa y azúcar en sangre, la estimulación del peristaltismo y la función gastrointestinal y la reducción del peso, ya que promueve la saciedad a niveles más bajos de calorías y lípidos. Algunos de los alimentos en los que se encuentra la fibra son las verduras, frutas, legumbres, los cereales, los tubérculos, las raíces y el plátano no procesados.

Reducción de sodio

Algunas condiciones de salud relacionadas con el envejecimiento como la presión arterial alta, el riesgo de accidente cerebrovascular, la hipertrofia ventricular izquierda y la proteinuria se ven contrarrestadas con una disminución en el consumo de sal/sodio. Para lograr esta disminución es necesario conocer los alimentos que deben evitarse, los cuales son: enlatados, salchichas, jamón, sal de mesa, sal de ajo, queso, condimentos procesados, salsa de soya, papas fritas de paquete, galletas saladas y palomitas. Una buena forma de contrarrestar este problema es el uso de condimentos naturales que permitan dar sabor a las comidas, para disminuir la ingesta de sodio, entre estos, está el ajo, la cebolla, las hierbas aromatizantes como la albahaca, el tomillo y el laurel entre otras.

Vitamina D

Los adultos mayores se encuentran en riesgo de padecer deficiencias de vitamina D, por la exposición limitada a la luz solar y por una reducción de la capacidad de la piel para producir vitamina D; en contraste un tercio de los requerimientos de vitamina D se pueden obtener de la dieta si se incluyen los siguientes alimentos: salmón, productos del mar frescos, las sardinas o atún en aceite de oliva, el aceite de hígado de bacalao, los huevos, entre otros. Los suplementos de vitamina D son para algunos adultos la mejor fuente de obtención de ésta, ya que muchos de los alimentos que la contienen no son parte de su dieta; la exposición solar no es recomendada por el efecto carcinógeno de la radiación solar, el Centro para el

Control y la Prevención de enfermedades de EE. UU afirma que la piel sin protección expuesta a los rayos del sol por 15 min puede ser lesionada por los rayos ultravioleta. La vitamina D es indispensable para promover la absorción de calcio, puesto que favorece la salud ósea; junto al calcio son los componentes más importantes en la dieta como protectores contra la osteoporosis. También tiene un papel que ayuda al funcionamiento del sistema inmunológico, la secreción de insulina, el funcionamiento del corazón, la regulación de la presión arterial y la función cerebral.

Proteína, lípidos y antioxidantes

Aunque las proteínas, los lípidos y los antioxidantes deben ser incluidos en la dieta del adulto mayor, la evidencia sigue siendo débil respecto a las recomendaciones específicas y los beneficios que estos nutrientes aportan en la salud nutricional de esta población (1,2,3,4)

Se hace necesario el desarrollo de nuevos productos alimenticios con beneficios para la salud como los alimentos funcionales en este caso diseñados para satisfacer las necesidades particulares de los adultos mayores. Se debe tener en cuenta el incremento de las necesidades de determinados macro y micronutrientes, sobre todo las proteínas, el calcio, la vitamina D, y vitamina B. Los cambios en la agudeza quimo sensorial, las dificultades para masticar, tragar deben ser considerados. Para compensar la disminución del apetito y la ingesta reducida, los alimentos deben ser densos en cuanto a aporte de energía, tener el valor nutricional adecuado y ser apetitosos para este grupo etario. Con el desarrollo de nuevos productos alimenticios se pretende facilitar la modificación de la dieta y mitigar las deficiencias de salud en los adultos mayores. (5)

Katherine M. Field, Alison M. Duncan, Heather H. Keller, Ken D. Stark, Lisa M. Han realizado investigaciones adicionando micronutrientes en polvo; vitaminas y minerales seleccionados a alimentos ya elaborados y servidos a adultos mayores, valorando el grado de afectación de los atributos sensoriales en correspondencia con el % de la dosis diaria recomendada que se añada y se ha concluido que a pesar de haber afectaciones en dependencia del % de adición no llega a causar el rechazo del consumidor. (6)

En décadas recientes numerosos estudios demostraron que los alimentos saludables están positivamente asociados con un mejor estatus nutricional y calidad de vida y el decrecimiento de enfermedades no transmisibles. A medida que los adultos mayores se vuelven más conscientes de la importancia de la alimentación en la salud, la demanda por los alimentos y bebidas ricos en nutrientes y compuestos bioactivos ha incrementado. La demanda de los alimentos saludables estimuló el incremento rápido del diseño de productos y mercado de alimentos funcionales para prevenir y corregir la deficiencia de nutrientes y para mejorar el estatus nutricional del adulto mayor.

Los referidos productos funcionales contienen y/o son enriquecidos con fibra dietética ácidos grasos poli insaturados omega 3, fitoestrógenos, carotenoides como el alfa beta caroteno, luteína y zeaxantina,

prebióticos, probióticos y simbióticos, esteroides y estanoles vegetales. Un número limitado de publicaciones está completamente dirigida al efecto de los alimentos funcionales en el estatus nutricional de los adultos mayores. El objetivo de la reseña fue revisar las investigaciones recientes en el papel de los alimentos funcionales en el envejecimiento saludable y activo. Se concluye que consumiendo una dieta balanceada es la mejor manera de que los adultos mayores eviten las deficiencias nutricionales y mantengan una buena salud durante el envejecimiento. Entonces complementando la dieta y/o consumiendo los alimentos funcionales con contenido incrementado o modificado de nutrientes u otros compuestos bioactivos proporciona una opción atractiva que podría prevenir o manejar las condiciones crónicas en los adultos mayores.

Los alimentos funcionales incluyen productos alimenticios tradicionales enriquecidos en fibra dietética, ácidos grasos poliinsaturados omega-3, fitoesteroides y carotenoides. Varios grupos nuevos de alimentos funcionales están dirigidos a la prevención o reducción del riesgo de enfermedades no transmisibles, especialmente prevalentes en adultos mayores como enfermedades cardiovasculares, cáncer y diabetes tipo 2. Otros alimentos funcionales están dirigidos a la hipercolesterolemia o a mitigar los efectos de la menopausia en la mujer.

Otro de rápido crecimiento son los alimentos suplementados con prebióticos, probióticos y simbióticos, asociados con la salud intestinal y bienestar de la población mayor. Actualmente los consumidores con independencia de la edad y la presencia de una enfermedad asociada a la nutrición conocen sobre los beneficios para la salud de un producto o un componente alimenticio y se toma como criterio para la selección, esta tendencia seguramente continuará en los próximos años. Por tanto, los empresarios deberán centrarse en los posibles beneficios para la salud de los alimentos funcionales basados en conocimientos científicos sólidos y evidencia de su efecto con una declaración de propiedades saludables aprobada. La declaración de la etiqueta sanitaria debe basarse en datos clínicos fiables de investigaciones que demuestren su efecto positivo en la salud. (7)

Aimee M. Plante, Aoife L. McCarthy and Fiona O'Halloran (2020). Valoraron como los cambios en el tracto gastrointestinal relacionados con la edad pueden influir en cómo se digieren diferentes variedades de queso disponibles en el mercado mediante el uso de dos modelos de digestión in vitro y se concluye que las propiedades bioactivas del queso fueron evidentes sugiriendo que tiene un potencial como alimento funcional para adultos mayores con ciertos tipos de queso posiblemente más beneficiosos que con otros. Los estudios in vitro aportan datos preliminares útiles, pero se requieren estudios in vivo para confirmar estos efectos. (8)

Glosario de términos

Sarcopenia: Síndrome geriátrico caracterizado por la pérdida progresiva de la masa muscular esquelética, fuerza y función física.

Xerostomía: es el síntoma que define la sensación subjetiva de sequedad de la boca por mal funcionamiento de las glándulas salivales.

Estanoles vegetales: son sustancias presentes en los vegetales en pequeñas cantidades que reducen la absorción de colesterol LDL pero debido a su baja cantidad el efecto es mínimo.

Esteroles o fitoesteroles vegetales: son sustancias presentes en los vegetales en pequeñas cantidades con estructuras y funciones similares al de los vertebrados. Es el colesterol que predomina en los animales y es el precursor de la síntesis de diversas hormonas esteroideas sirve para estabilizar las membranas celulares y en forma de esteres de colesterol participa en los procesos de transporte y almacenamiento de lípidos <http://infoalimenta.com/ciencia>.

(HMB): es un metabolito bioactivo formado de la leucina, ha sido considerado como una ayuda ergogénica. En la masa muscular del esqueleto HMB atenúa la degradación de proteínas y refuerza su síntesis

Leucina: es un aminoácido esencial y uno de los 20 aminoácidos que utilizan las células para sintetizar proteínas.



Fuentes:

1. **Alvarado García. Lamprea-Reyes; K. Murcia-Tabares. (2017)** La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería. Enfermería Universitaria. 2017; 14(3):199-206.
Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf>
2. **MedlinePlus (2019).** Nutrición para personas mayores. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/>
3. **Medline Plus (2018).** Proteínas en la dieta. Disponible en:
<https://Medlineplus.gov/spanish/dietaryproteins>
4. **NIH National Institute on Aging (2019).** Healthy eating. USDA Food Patterns. Disponible en:
<https://www.nia.nih.gov/health/usda-food-patterns>
5. **Sephora Baugreet, Ruth M. Hamill, Joseph P. Kerry, Sinéad N. McCarthy.(2017)** Mitigating Nutrition and Health Deficiencies in Older Adults: A Role for Food Innovation?. doi/full/10.1111/1750-3841.13674. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/>.
6. **Katherine M. Field, Alison M. Duncan, Heather H. Keller, Ken D. Stark, Lisa M. Duizer (2017)** Effect of Micronutrient Powder Addition on Sensory Properties of Foods for Older Adults. First published: 29 August 2017. doi.org/10.1111/1750-3841.13849 Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com>.
7. **Anna Jędrusek-Golińska; Danuta Górecka; Maciej Buchowski; Katarzyna Wieczorowska-Tobis; Anna Gramza-Michałowska; Krystyna Szymandera-Buska (2020).** Recent progress in the use of functional foods for older adults: A narrative review. DOI: 10.1111/1541-4337.12530. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/>
8. **. Aimee M. Plante, Aoife L. McCarthy & Fiona O'Halloran (2020):** Cheese as a functional food for older adults: comparing the bioactive properties of different cheese matrices following simulated gastrointestinal in vitro digestion, International Journal of Food Sciences and Nutrition, DOI: 10.1080/09637486.2020.1825644.
9. **Nasrin Nasimi MSc , Zahra Sohrabi PhD , Mohammad Hossein Dabbaghmanesh MD , Mohammad Hadi Eskandari PhD , Alireza Bedeltavana PhD , Mandana Famouri MSc , Pedram Talezadeh PhD (2020).** A Novel Fortified Dairy Product and Sarcopenia Measures in Sarcopenic Older Adults: A Double-Blind Randomized Controlled Trial <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.08.035>

Confeccionado por:

Centro de Documentación

IIIA

mayra@iiaa.edu.cu