

2. AMBIENTE, NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN

UN NUTRIÓLOGO PARA EL CUIDADO INTEGRAL EN LA ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR

Marcia Mendoza López

Licenciada en Nutrición y Máster Internacional en Nutrición y Dietética Aplicada con especialidades en Envejecimiento, Trastornos de la Conducta Alimentaria y Psicología de la Nutrición. Docente de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Nutriología de la Universidad Autónoma de Chihuahua (UACH).

Contacto: Facultad de Enfermería y Nutriología de la Universidad Autónoma de Chihuahua, Campus Universitario II. Correo electrónico: mmlopez@uach.mx.

Palabras clave: adulto mayor, estado nutricional, alimentación saludable.

Introducción

“Los viejos desconfían de la juventud porque han sido jóvenes”

En el ser humano, la alimentación es el resultado de un aprendizaje que empieza en el nacimiento, continúa en las diferentes etapas de la vida y sufre modificaciones a lo largo del tiempo. El aprendizaje está determinado por factores biológicos y culturales que se mezclan e influyen mutuamente.

Entre los muchos factores que intervienen en el aprendizaje alimentario, el placer por la comida ocupa un lugar fundamental que al irse desarrollando contribuye en la salud, a la convivencia, y a la formación integral del ser humano. En nuestra sociedad, donde la alimentación forma parte importante de la convivencia y la fiesta, y no sólo es sinónimo de salud, la soledad, el aislamiento en el que viven muchos adultos mayores adquiere relevancia desde esta perspectiva.

En la vejez, el buen estado nutricional, definido según el Instituto Nacional del Cáncer en los E.U., como un estado de salud de una persona en relación con los nutrientes de su régimen de alimentación, es vital para asegurar una vida digna y saludable incluso en una edad avanzada, siendo importante la incorporación del nutriólogo para el cuidado de la salud nutricional del adulto mayor, quien además dará distinción al cuidado nutricional previniendo, diagnosticando, valorando un tratamiento y rehabilitación adecuado.

La motivación en las personas mayores es la clave de la aceptación; para conseguirla, hay que basarse en una adecuada metodología que, desde su condición de adulto, sea sensible y respetuosa a las características de esta etapa de su vida, esto es debido a la mejora en la esperanza de vida, la población de adultos mayores está aumentando gradualmente.

Desarrollo

La etapa del adulto mayor es considerada como una de las más vulnerables y susceptibles del ser humano ya que sufre diversos problemas nutricios que aunados a factores fisiopatológicos, hormonales, socioculturales, entre otros, pueden impactar y disminuir la calidad de vida, provocando un deterioro en cascada.

En los últimos años, se han abierto vías de investigación para encontrar factores o indicadores que determinan o explican ya sea un envejecimiento exitoso o uno inadecuado. Podemos hablar sobre la promoción del envejecimiento saludable, o según lo declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015), el envejecimiento activo es: "Optimizar el proceso de oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que envejecemos".

Un envejecimiento exitoso es mejorar la calidad de vida de las personas mayores mediante la formulación de estrategias en las que se promuevan su bienestar. La participación activa es esencial para un envejecimiento satisfactorio y saludable. Debe entenderse como un recurso que permite a la sociedad en su conjunto, especialmente a los individuos, darse cuenta y desarrollar sus posibilidades y habilidades a lo largo de sus vidas.

Por otro lado, se ha desarrollado y aceptado cada vez mejor el concepto de la fragilidad nutricia, la cual se refiere a la discapacidad que sobreviene en la edad avanzada como consecuencia de una rápida e involuntaria pérdida de peso, en particular de masa magra, padecimiento al que también se le denomina sarcopenia.

Las intervenciones más exitosas para la fragilidad nutricional se producen cuando la mala ingestión de nutrimentos tiene una causa subyacente que puede ser identificada y corregida o mejorada. Otro paso importante es la eliminación de las restricciones en la dieta, siempre que sea posible, para ofrecer una selección más amplia de opciones de alimentos, una práctica avalada por la *American Dietetic Association*.

Diversos estudios han demostrado una relevante participación entre la nutrición y el proceso de envejecimiento y además han permitido conocer la relación que existen entre las enfermedades crónicas y dicho proceso, con la finalidad de entender aún más la historia natural de cada enfermedad y así poder prevenir a edades más tempranas. A pesar de contar con este conocimiento, la información pocas veces es transmitida y aplicada, favoreciendo que México sea protagonista de altas tasas en la prevalencia, morbilidad y mortalidad de enfermedades crónicas no transmisibles que demeritan la esperanza y la calidad de vida en la población.

La existencia de enfermedades crónicas, como la diabetes, la hipertensión, la neumopatía obstructiva crónica, las cardiopatías o la artritis, junto con el tratamiento farmacológico o dietético asociado, incrementan aún más las posibilidades de nutrición inadecuada en el anciano. También el consumo de alcohol puede ser otro factor coadyuvante en la mala nutrición del anciano, al afectar la absorción de nutrimentos y eliminar alimentos ricos en nutrientes de la dieta.

Factores que disminuyen la calidad en la alimentación de los adultos mayores.

Desde el punto de vista de la nutrición, la calidad en la alimentación es aquella que se adapta a las necesidades, de quien responde a la cultura alimentaria, se adapta a los recursos disponibles y no crea problemas digestivos además de proporcionar confort. En el adulto mayor, una adecuada calidad en la alimentación favorece una satisfacción sensorial en relación con el sabor, textura, consistencia, tamaño de la ración, que sacie su apetito y le haga sentirse bien.

La alimentación está ligada con los sentimientos y pensamientos que pueden ser transmitidos de generación en generación, siendo moldeada a los hábitos alimentarios. Las sensaciones de los alimentos las cuales producen efectos sobre los estados de ánimo con el paso de los años van disminuyendo, por lo que es necesario que el adulto mayor a pesar de ir perdiendo esos sentimientos, siga teniendo ese apego por la comida, por lo que se debe crear un ambiente de aprecio en un conjunto familiar, crear una asociación “espiritual” aumentando el valor de la comida familiar donde la persona se sienta apreciada.

La elaboración de las preparaciones culinarias puede expresarse como una forma de cariño. Culturalmente los platillos tradicionales son fuente de buena alimentación ya que se preparan con sentimientos como recuerdos de vivencias memorables, añoranza, libertad, entre otros. Sin embargo, es importante que las personas encargadas de la preparación de dichos alimentos tengan conocimiento sobre una alimentación recomendable y saludable para el adulto mayor, ya que a su vez, debe motivar al adulto mayor para que realice sus comidas, nutriéndolos de manera adecuada, prolongando y favoreciendo una vida más sana.

Con frecuencia los adultos mayores se ven imposibilitados a ingerir los alimentos que desean y por ende la dieta no cubre sus requerimientos nutrimentales. La pobreza, el analfabetismo y el acceso limitado a los servicios de salud han acentuado problemas de desnutrición debido a su relación con la falta de acceso a los alimentos básicos, una incapacidad para poder prepararlos, escasez de recursos económicos, depresión y aislamiento social, invalidez física, duelos, entre otros factores. Por ende, un gran porcentaje de este grupo se encuentra en gran riesgo de padecer algún grado de desnutrición y/o deficiencias nutrimentales.

En los países desarrollados, el adulto mayor es el grupo poblacional que presenta mayor prevalencia de desnutrición, y ésta se asocia con una mayor morbilidad y mortalidad, especialmente entre los grupos de edad extrema, como los niños y los ancianos.

Se debe reflexionar acerca de la existencia de modificaciones en los hábitos y el estilo de vida, que ponen en riesgo la integridad del estado nutricional al no tener la información necesaria para llevar una dieta equilibrada, la falta de recursos económicos para poder acceder a una variedad de alimentos que fortalezcan su estado nutricional.

Igualmente afrontar los cambios físicos en los sentidos (el olfato, vista, gusto) que provocan una disminución en el apetito ya sea por desgaste natural o derivado del uso de fármacos, trastornos gastrointestinales, malabsorción de nutrimentos, así como considerar las modificaciones en la conducta alimentaria, el aislamiento social y la invalidez física que repercuten también en el acceso a una dieta equilibrada.

Recomendaciones nutricionales para adultos mayores.

Al planificar la dieta de los adultos mayores, se deben considerar varios factores, como los hábitos alimenticios, el estado emocional y la salud mental, la capacidad social, el nivel de actividad, el peso, la capacidad digestiva, el apetito y el estado de salud, así como enfermedades que causan restricciones dietéticas, recordando también que por lo tanto, una dieta saludable debe cumplir las características de ser suficiente, equilibrada, diversa y adaptable.

Si consideramos que las necesidades energéticas disminuyen con la edad aunada a la disminución de actividad física y a la pérdida de tejido metabólicamente activo, se debe insistir en el mantenimiento del peso y sobre todo la conservación de la masa corporal magra mediante una dieta que cubra los requerimientos específicos para el individuo.

Se ha logrado un consenso en el que permite la inclusión de recomendaciones alimentarias para la promoción de la salud así como la prevención de enfermedades sustentando una alimentación caracterizada por una ingestión abundante de frutas y verduras, la elección de cereales de grano integral sobre los refinados, frijoles, lentejas, frutos secos y semillas, refiriendo una ingestión proteica de alto valor biológico y de calidad nutrimental alta como los pescados, las aves sin piel y las carnes magras, una reducción importante de grasas animales saturadas, azúcares refinados y sal. Un control de las raciones que conduzca al equilibrio energético y el mantenimiento de un peso saludable.

Algunas recomendaciones de la ingesta dietética de referencia (DRI) son más altas para los hombres que para las mujeres, como las DRI de proteínas, fibra, magnesio, cinc, vitamina B6, vitamina A y vitamina K. Las recomendaciones de la DRI aumentan con la edad para la vitamina D y disminuye con la edad para el sodio.

Las valoraciones dietéticas pueden ser problemáticas en algunos adultos mayores, ya que los problemas de memoria pueden disminuir la precisión. Sin embargo, las preguntas importantes sobre el número de comidas ingeridas o saltadas, los tipos y las cantidades de alimentos y suplementos nutricionales ingeridos y las barreras potenciales para el consumo de una dieta nutricionalmente adecuada, pueden ser muy útiles para guiar las intervenciones posteriores. Ante la falta de una regla de oro del estado nutricional, es común la utilización de índices que combinen distintas variables, como por ejemplo el Mini Nutritional Assessment (MNA) que se detallará más adelante.

La hidratación adecuada puede ser un desafío para los adultos mayores, siendo el riesgo de deshidratación, el foco de atención más común. Es probable que el consumo de seis a ocho vasos de líquido al día sea adecuado para las personas mayores saludables, excepto en situaciones de estrés que pueden aumentar la pérdida de líquidos (p. ej., calor agobiante, ejercicio pesado, etc).

Se recomienda optar por la nutrición como arma preventiva de desarrollo de enfermedades en etapas tempranas. Sin embargo, en estas etapas de la vida el mismo organismo pasa factura en la manera en que la persona cuidó o descuidó su salud nutricia, entonces ya se debería pensar en una parte o tratamiento curativo donde se manifiestan

las enfermedades y mediante la alimentación se puede lograr controlarlas o evitar que esta sea una complicación más para las patologías existentes.

Además, es recomendable que los adultos mayores incrementen o mantengan la actividad física según lo permita su estado funcional. La valoración periódica de la ingestión alimentaria, de manera informal o con derivación a un especialista en nutrición, para asegurar el mantenimiento de una nutrición adecuada.

Intervención Nutricional para el adulto mayor

La atención nutricional dirigida a las personas de edad avanzada no consiste únicamente en el abordaje de las enfermedades o en el tratamiento nutricional médico. La intervención nutricional además de entablar una alimentación y nutrición idónea para este grupo poblacional, ha ampliado considerablemente su campo de trabajo, al concederse mayor importancia a los estilos de vida saludables y a la prevención de la enfermedad. Si no se hiciera hincapié en una dieta adecuada y en una mayor actividad física a todas las edades, el gasto de atención sanitaria crecería de manera desorbitada al envejecer la población. Así pues, nunca es demasiado tarde para insistir en la importancia de la nutrición en la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad. Más que ningún otro grupo de edad, las personas de edad avanzada desean recibir información sobre salud y nutrición, y están dispuestas a llevar a la práctica cambios para mantener su independencia y su calidad de vida. A menudo necesitan alguna ayuda para mejorar sus conductas de autocuidado. Quieren saber cómo alimentarse de forma más sana y cómo hacer ejercicio de manera segura, manteniendo la motivación.

Es importante que el personal de salud (médicos, enfermeras, nutriólogos y dietistas, trabajadores sociales, psicólogos) se enfoque en identificar de manera temprana factores de riesgo y signos de problemas inminentes y planear estrategias y actividades que mediante el monitoreo puedan demostrar la efectividad de las intervenciones consecuentes.

Es indispensable contar con una capacitación básica que permita identificar dentro del estado nutricional, factores de riesgo, deterioro y la intervención nutricional temprana así como poder detectar una desnutrición energético-proteica, evitar complicaciones y disminuir de manera significativa la morbilidad y mortalidad para este grupo poblacional.

Cualquier plan de alimentación debe ser individualizado, adecuado a las necesidades y características de cada persona, sobre todo en esta etapa de la vida, por eso es necesario realizar una valoración del estado nutricional adecuada, y así obtener el plan ideal para cada uno de ellos y que además sea adecuado a su situación.

Una valoración adecuada deberá contener una historia clínica donde se incluya antecedentes patológicos individuales y familiares, consumo de medicamentos, datos antropométricos tales como peso, talla, IMC, pliegues subcutáneos y diámetros, hábitos dietéticos, exploración física, datos bioquímicos, etc.

En la actualidad, se recomienda emplear la herramienta Mini Nutritional Assessment (MNA) porque puede detectar el riesgo o la desnutrición en adultos mayores frágiles, mejor y más precozmente, y porque además de tener en cuenta aspectos físicos y sociales

relevantes, incluye un cuestionario dietético. El MNA es un instrumento diseñado y validado para realizar la valoración nutricional en pacientes geriátricos. Está compuesto por 18 preguntas agrupadas en 4 dimensiones: Medidas antropométricas (peso, altura y pérdida de peso), Evaluación global (preguntas relacionadas con el estilo de vida, medicación y movilidad), Cuestionario dietético (número de comidas, proteínas, frutas y verduras, consumo de líquidos y autonomía de alimentación), Evaluación (autopercepción de salud y nutrición). Cada respuesta es evaluada según el número de puntos, máximo 30. La suma del puntaje de MNA distingue entre pacientes ancianos con estado nutricional adecuado > 24 puntos, con riesgo de desnutrición 17-23.5 puntos y malnutrición < 17 puntos.

La prevención y rápida detección del déficit alimentario, así como el control y seguimiento del estado nutricional del adulto mayor, ayudarán a evitar complicaciones de la salud y mejorar su calidad de vida.

Aunque el asesoramiento eficaz y la educación del paciente son necesarios para fomentar estilos de vida saludables, no es suficiente. Para poder hacer cambios eficaces en el estilo de vida, además de saber qué opciones pueden tomar, los pacientes deben tener las herramientas y las capacidades para tomar dichas decisiones.

La modificación de los hábitos es tanto más fácil cuanto menor es la edad del sujeto, pero ello no es razón para no intentar, con programas de educación nutricional adaptados a las características de la población adulta mayor, cambios en sus conductas. Por supuesto que las dificultades son mayores, pero el consejo dietético basado en motivaciones bien seleccionadas puede conseguir muy buenos resultados.

Conclusión

La nutrición en los adultos mayores es un eslabón importante en el proceso salud enfermedad, es esencial a la hora de reducir el riesgo de enfermedades relacionadas con la nutrición. Nos ayuda a conservar un estado óptimo integral donde se mantenga la funcionalidad del paciente, enlentecer la pérdida de masa muscular propia de la edad, fomentar la actividad física con ejercicios adecuados e individualizados para mantener una buena salud e independencia física del adulto mayor.

Los propósitos de la orientación de la alimentación del adulto mayor estarán enfocados a cubrir las necesidades nutricionales para evitar deficiencias, mantener el adecuado peso corporal, retardar la ocurrencia o progresión de enfermedades relacionadas con nutrición y evitar la ingesta excesiva de algunos nutrientes.

Los adultos mayores, al ser un grupo vulnerable están a merced de numerosos riesgos nutricios que conducen a la fragilización, por lo que es necesario tener esto presente para establecer oportunamente medidas de prevención, particularmente hacia la desnutrición.

Es importante considerar que la dieta del adulto mayor algunas veces se verá mermada por factores ajenos a la voluntad misma como la pobreza, la incapacidad física, depresión, falta de recursos económicos, falta de acceso a alimentos.

Sin embargo, los nutriólogos son capaces en su quehacer profesional de valorar al adulto mayor, diagnosticarlo en base a su potencial de riesgo nutricional, intervenir planificando objetivos nutricionales a cumplirse, asesorarlo de manera eficaz, proponer una consejería o educación que promueva estilos de vida saludables y dar un seguimiento logren optimizar los recursos disponibles.

Referencias:

1. Casanueva, E., Kawfer-Horwitz, M., Pérez-Lizaur, A., Arroyo, P. Nutriología Médica. 3ª Edición. México: Editorial Médica Panamericana; 2008.
2. Ross, A.C., Caballero, B., Cousins, R.J., Tucker, K.L., Ziegler, T.R. Nutrición en la Salud y la Enfermedad. 11ª Edición. España: Editorial Wolters Kluwer; 2014.
3. Barrera Sotolongo Julián, Osorio León Sarah. Envejecimiento y nutrición. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2007 Mar [citado 2020 Ago 20]. 26(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002007000100008&lng=es.
4. Diario Oficial de la Federación. Secretaria de Salud SSA. Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación (Internet). México: Secretaria de Salud; 2012. Disponible en: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5285372&fecha=22/01/2013
5. Katz, D.L., Friedman, R.S.C., Lucan, S.C. Nutrición Médica. 3ª Edición. España: Wolters Kluwer; 2015.
6. Mahan, L.D., Escott-Stump, S., Raymond, J.L. *Krause Dietoterapia*. 13ª. Edición. España: Elsevier; 2013.
7. Alvarado-García A., Lamprea-Reyes L., Murcia-Tabares K. *La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería*. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2017 Sep [citado 2020 Ago 05]; 14(3): 199-206. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000300199&lng=es. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.05.003>.