

## INTRODUCCIÓN

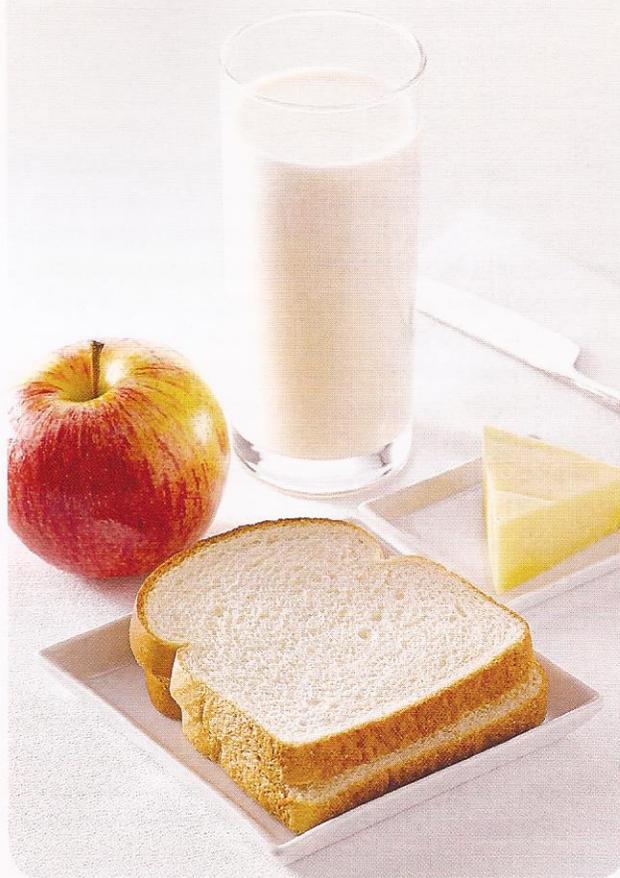
Debido a la transición poblacional que ha experimentado nuestro país, la preocupación por todos aquellos aspectos relacionados con la salud y el estilo de vida del grupo etéreo mayor a 65 es cada vez mayor. En este contexto, tanto el rol que juega la nutrición en el proceso de envejecimiento, como el efecto de la edad en la manera en que se alimenta un individuo, son temas ampliamente discutidos debido a que en la tercera edad se observan enfermedades que pueden alterar la forma de alimentarse, y cambiar la respuesta del organismo a distintos nutrientes.

Los alimentos consumidos por una persona durante su vida tienen una importante función en su salud: la falta de ellos puede producir serias enfermedades como osteoporosis o anemia y su consumo en exceso puede conducir a otros males crónicos muy comunes de la edad avanzada, como la obesidad.

Es por esto que la relación entre alimentación y salud en la tercera edad es particularmente delicada, ya que a medida que el ser humano envejece, tiende a restringir el tipo de alimentos que consume. Muchas veces esto responde a experiencias que pueden ser sólo percepciones en lugar de hechos reales. Un ejemplo de esto es la intolerancia a la lactosa, que aunque verdaderamente afecta a un número substancial de personas de edad, es sabido que en muchos casos esta intolerancia no es real; es por esto que a menudo, cuando los pacientes comentan que el consumo de leche les ha provocado molestias, se les recomienda que prueben nuevamente unos días después con la mitad de la dosis que creó el problema y muchas veces éste se soluciona. Esta experiencia es un clásico ejemplo que explica que las personas opten por restringir el tipo de alimentos que consumen.

Por otra parte, la presencia de ciertas enfermedades obliga a restringir o seleccionar aún más los alimentos (como por ejemplo diabetes, enfermedad coronaria, etc.), lo que acentúa la disminución del tipo de alimentos consumidos, que en algunos casos pueden ser los principales vehículos de nutrientes esenciales (por ejemplo, frutas cítricas para vitamina C o leche como fuente de calcio).

Es importante considerar también que para la mayoría de las personas, el comer es una actividad social y que para mantener el apetito, las imágenes, sonidos, olores y texturas asociados con la comida son fundamentales. Son precisamente estas percepciones las que van debilitándose con



la edad. Mientras más se debiliten, mayor es el impacto potencial en la alimentación y estado nutricional de los adultos mayores.

Todos estos factores hacen difícil concluir si en realidad el envejecimiento produce un cambio en los requerimientos de nutrientes. Es prácticamente imposible encontrar un individuo en la tercera edad que, a pesar de estar sano, no presente alguna patología relacionada con su dieta. A todo esto, se deben agregar otros factores que conducen a mucha gente de la tercera edad a comer una cantidad reducida de alimentos, tales como la falta de apetito ante la perspectiva de comer solo, la imposibilidad física de salir a comprar alimentos y prepararlos, razones de tipo económico o la disminución de los sentidos del gusto u olfato, con lo que existe una menor posibilidad para diferenciar los sabores.

### ¿POR QUÉ ENVEJECEMOS?

El proceso de envejecimiento es inevitable y natural, existiendo factores genéticos y ambientales que influyen en su desarrollo. No existe una explicación única que indique las causas por las cuales el ser humano envejece. Sin embargo, varias teorías se han propuesto, tratando de explicar el fenómeno. Una de ellas es la teoría de los radicales libres. Éstos son sustancias inestables que tienen la capacidad de oxidar a macromoléculas presentes en membranas y en el material genético, pudiendo alterar profundamente el

funcionamiento de la célula. A pesar de que los radicales libres son de utilidad en el organismo (por ejemplo en la acción de macrófagos), su acción excesiva se ha relacionado con un número de enfermedades crónicas como la enfermedad cardiovascular y el cáncer.

El rol de la nutrición en combatir la acción de radicales libres adquirió importancia cuando se elucidó la acción como antioxidantes de la vitamina C, vitamina E y  $\beta$ -caroteno, suscitando mucho interés por la posibilidad de que mediante un alto consumo de antioxidantes se pudiera prevenir la aparición de enfermedades crónicas. Sin embargo, sólo algunos estudios han mostrado efectos benéficos de estas vitaminas, por lo que no ha habido un consenso de expertos para recomendar un aumento de su ingesta.

Por otro lado, el efecto benéfico se relacionó más con el consumo de frutas y verduras, por lo que la recomendación de los expertos es mantener un consumo alto de estos alimentos. Ellos no sólo entregan las vitaminas antioxidantes sino que también otros antioxidantes como licopeno y polifenoles.

## CAMBIOS FISIOLÓGICOS QUE INFLUENCIAN LA NUTRICIÓN DEL ADULTO MAYOR.

A medida que el cuerpo envejece, va sufriendo una serie de cambios fisiológicos que influyen en la cantidad y el tipo de alimentos que la persona consume. En referencia a la composición corporal, se produce un aumento relativo de la masa grasa y una disminución en la masa muscular (masa magra). Junto con esto comienza una pérdida progresiva del calcio de los huesos. Debido a estos cambios, algunos podrían pensar que en la tercera edad se debiera consumir menos grasas y más proteínas; sin embargo esto no ha sido totalmente esclarecido. Con respecto a la pérdida de calcio en los huesos, se recomienda consumir 1.000 mg. de calcio al día.

Desde el punto de vista nutricional, probablemente los cambios más importantes son aquellos que afectan al sistema gastrointestinal. En la **boca** algunos adultos mayores sufren disgeusia, que es una percepción anormal del gusto, por lo que comienzan a disfrutar menos de sus comidas, haciéndolas monótonas y poco variadas, lo que limita el consumo de algunos nutrientes. Además comienzan a compensar esta falta de placer sensorial agregando más sal a sus comidas o prefiriendo aquellos alimentos con una alta carga de azúcares o grasas, con el consiguiente riesgo de aumentar de peso. Junto con esto, se produ-



ce un cambio en la viscosidad de la saliva y una pérdida de hueso mandibular, que puede provocar la caída de los dientes. Los cambios en la viscosidad de la saliva pueden producir dificultades al masticar alimentos secos y disfagia (dificultad para tragar los alimentos). En ese caso es aconsejable tomar líquido junto con las comidas para obviar estas dificultades. En cuanto a la dentadura, la Organización Mundial de la Salud indica que una persona tiene una dentadura apropiada cuando tiene entre 20 y 22 dientes. Es sabido que la alteración de la dentadura, la pérdida de piezas dentales y la disfagia, alteran el tipo de alimentos que la persona tiende a consumir, cambiando su preferencia a alimentos blandos o (en los casos extremos) a papilla. Aunque no existen cifras oficiales, en Estados Unidos se estima que alrededor del 15% de la comida para bebés, por su consistencia, es consumida por ancianos.

En el **estómago** se produce aclorhidria, una disminución en la secreción de ácido clorhídrico. Aunque esta disminución ha sido asociada a enfermedades específicas, más que al envejecimiento por sí mismo, la alteración es bastante prevalente en este grupo etáreo y puede llevar a problemas en la absorción de calcio, zinc, hierro, folatos y en la producción del factor intrínseco, molécula fundamental en la absorción de la vitamina B12. Resulta sorprendente

que haya una disminución en la secreción de ácido en el estómago, ya que es bastante común escuchar a personas mayores quejarse de acidez. Aunque ante la presencia de este síntoma es necesario hacer un chequeo, muchas veces esta acidez no es más que una acumulación de gas, producto del consumo de ciertos alimentos que provocan meteorismo.

En algunos casos, además, se produce un retraso del vaciamiento gástrico, prolongando de esta manera la sensación de saciedad y falta de apetito, pudiendo causar una pérdida de peso inapropiada.

En el **intestino**, la edad avanzada parece producir una disminución en la superficie de absorción intestinal, con la consecuente alteración en la absorción de nutrientes. Por ejemplo, se ha observado que alrededor de un 30% de los ancianos presentan algún grado de disminución en la absorción de hidratos de carbono. También se ha reportado una absorción intestinal reducida de calcio y de algunas vitaminas. Es importante señalar que otra función que disminuye con la edad, es la capacidad adaptativa del intestino a una baja ingesta de calcio. Normalmente la absorción de calcio en el intestino es baja, alrededor de un 20-30% de la cantidad consumida. Cuando una persona consume una dieta baja en calcio, la proporción que se absorbe aumenta (por ejemplo, a 70 u 80% de la cantidad consumida). Con la edad, esta capacidad adaptativa en la absorción de calcio disminuye substancialmente. Esta es una razón más por la cual el adulto mayor debe mantener una ingesta adecuada de calcio (1000 mg./día).

## ¿HAY MOTIVOS PARA CAMBIAR LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES EN ANCIANOS?

Aunque la información citada antes indicaría que podrían haber razones para aumentar las recomendaciones de ciertos nutrientes, y a pesar de que existen ciertas pautas, lo más conveniente es analizar a cada individuo en particular. La única excepción parece ser en lo que se refiere a la ingesta de calcio, la que prácticamente en todo estudio se ha mostrado baja en este grupo.

### Recomendaciones nutricionales para el adulto mayor.

- **Energía:** Los requerimientos de energía del adulto mayor son menores que los de un sujeto joven, dado principalmente a una reducción del gasto energético basal

debido a la pérdida de masa magra y a una menor cantidad de ejercicio físico realizado. Se estima que el gasto energético disminuye aproximadamente 10 calorías por año en hombres y 7 en las mujeres a partir de los 19 años, es así como una mujer que necesitaba 2000 calorías a los 20 años, necesitará 1650 a los 70 años. Por esta razón, los adultos mayores deben prestar especial atención al consumo de alimentos con una alta densidad energética, ya que el alto consumo de ellos puede llevarlos con mayor facilidad a una ganancia de peso excesiva.

- **Proteínas:** Sabido es que en el adulto mayor se produce una disminución de la masa muscular, con lo que disminuye la cantidad de proteínas totales del cuerpo. Esto podría llevar a concluir que el adulto mayor debería consumir una mayor cantidad de proteínas. Sin embargo, diversos estudios realizados para determinar la cantidad recomendada de proteínas que debería consumir el adulto mayor no han sido capaces de llegar a un acuerdo. Una recomendación razonable es de 1 g hasta 1,2 g de proteína por cada kilo de peso al día, lo que es fácilmente alcanzable con una alimentación adecuada.
- **Grasas:** La recomendación de consumo de grasa en el adulto mayor es la misma que para el adulto, es decir, un 30% de las calorías consumidas durante el día deben provenir de las grasas. Sin embargo una disminución a 25% del total de las calorías es una recomendación bastante saludable, procurando que este porcentaje incluya de manera equilibrada grasas de todos los tipos, es decir, grasas saturadas, monoinsaturadas y poliinsaturadas, prestando atención para consumir pocas grasas trans y moderando el consumo diario de colesterol a no más de 300 mg por día.
- **Hidratos de carbono y Fibra:** La principal función de los hidratos de carbono es proporcionar energía. La glucosa es utilizada por todos los tejidos del cuerpo. El consumo de hidratos de carbono complejos (pasta, arroz, papas) es recomendado como la principal fuente de energía.

La fibra es definida como los componentes de origen vegetal que no son absorbidos en el intestino. Se ha relacionado el mayor consumo de fibra con una disminución de la constipación y como protección frente a algunas enfermedades crónicas. De todos modos es recomendable el consumo de una cantidad adecuada de fibra y esto se consigue consumiendo una alta cantidad de frutas y verduras, además de cereales de grano entero. En general, una sugerencia razonable considera dos porciones de verduras y dos a tres frutas al día.



El presente cartel forma parte de la obra "Guías alimentarias para la población Argentina". Ministerio de Salud de la Nación, Buenos Aires, 2004.

## ALIMENTACIÓN SALUDABLE DEL ADULTO MAYOR

La base de una alimentación saludable es consumir una variedad de alimentos que proporcionen una diversidad de nutrientes y una cantidad de calorías que permitan mantener un peso adecuado. La razón de incluir alimentos de todos los grupos responde a que cada uno de éstos tiene sus propias características y entrega diferentes nutrientes (proteínas, hidratos de carbono, grasas, vitaminas, minerales) en distintas proporciones.

Las guías alimentarias para la población argentina indican precisamente que debemos consumir alimentos de todos los grupos y además una idea de la proporción en la que deben ser consumidos.

El consumo de leche -de preferencia de bajo contenido graso- debe ser diario para ingerir una cantidad adecuada de calcio. El consumo de carnes rojas debe ser moderado, dando más lugar a carnes blancas con un menor contenido de grasas saturadas (ave sin piel y pescado). El consumo de frutas y verduras debe ser alto y muy variado por su aporte

de antioxidantes naturales. El pan y los cereales deben consumirse con moderación y en lo posible deberían elegirse las alternativas integrales por su buen aporte de fibra. Los azúcares y las grasas deben consumirse en cantidades pequeñas por su gran aporte de calorías, prefiriendo aceites monoinsaturados, como el aceite de canola u oliva.

Un ejemplo de cómo debiera ser la alimentación diaria de un adulto mayor es:

- 2 a 3 tazas de leche o yogurt
- 1 presa de pescado fresco o en conserva, o pollo o pavo o 1 huevo
- 2 platos de verduras crudas o cocidas
- 2 a 3 frutas
- 1 1/2 a 2 panes, preferentemente de tipo francés
- Una pequeña cantidad de aceite para cocinar y condimentar las ensaladas
- Muy poca azúcar
- 6 a 8 vasos de agua

## EVALUACIÓN NUTRICIONAL DEL ADULTO MAYOR

Tal como ya se mencionó, existe una alta probabilidad que el anciano disminuya su ingesta de alimentos comparada con la que tenía en una edad más joven, lo que, tal como se analizó, puede deberse a causas múltiples. Ya que los problemas son muy variados, es esencial analizar a cada persona en particular. Muchos métodos se han propuesto con este objeto, pero la mayoría tiene el problema de necesitar una cierta técnica y conocimiento para aplicar el instrumento de evaluación.

En los Estados Unidos se ha formado la Iniciativa de Tamizaje Nutricional (Nutrition Screening Initiative), que agrupa a una serie de instituciones para crear un instrumento sencillo de evaluación nutricional del anciano. Éste contempla varios niveles de evaluación, que incluye desde mediciones que el individuo puede tomar por sí solo, hasta evaluaciones que sólo pueden realizar profesionales altamente especializados. El concepto es desarrollar indicadores que den un aviso temprano de un problema nutricional potencial, evitando de esta manera que llegue a consecuencias más serias.

Uno de los métodos desarrollados por la Iniciativa de Tamizaje Nutricional es un cuestionario que, ya sea un pariente o el propio adulto mayor puede responder por sí mismo. A cada respuesta se le asigna un valor que da una indicación del riesgo nutricional. Este cuestionario se muestra en el gráfico de la derecha.

La persona debe responder las preguntas y sumar los puntos indicados en las respuestas positivas. Si la suma se ubica entre 0 y 2 puntos, se concluye que la persona está sin riesgo. Si el resultado arroja entre 3 y 5 puntos, se deduce que la persona está en riesgo bajo y se debería repetir el cuestionario en 6 meses. Si la suma da 6 o más puntos, se diagnostica que la persona está en alto riesgo y es necesario evaluarla profesionalmente.

El objetivo de este cuestionario no es de ningún modo reemplazar la opinión de un profesional, pero puede dar una advertencia sobre un problema potencial que debería ser corregido.

A	Tengo una enfermedad o condición que me hace cambiar el tipo o la cantidad de alimentos que como;	2 puntos
B	Como menos de 2 comidas por día;	3 puntos
C	Como muy pocas frutas y verduras o productos lácteos;	2 puntos
D	Tomo más de 3 vasos de cerveza, licor o vino casi todos los días;	2 puntos
E	Tengo problemas en la dentadura o en la boca que me hacen difícil comer;	2 puntos
F	A veces no tengo suficiente dinero para comprar los alimentos que necesito;	4 puntos
G	La mayor parte del tiempo como solo;	1 punto
H	Tomo 3 o más medicamentos distintos (recetados o no recetados);	1 punto
I	Sin quererlo, he ganado o perdido 5 kilos en los últimos 6 meses;	2 puntos
J	A veces no soy físicamente capaz de comprar comida, cocinar y alimentarme.	2 puntos

## CONCLUSIONES

Los cambios que suceden en el proceso de envejecimiento pueden tener mucha importancia en la nutrición de una persona. Muchos de ellos indican la posibilidad de una alteración en los requerimientos de algunos nutrientes con la edad. Sin embargo, la evidencia disponible no es suficiente para recomendar cambios en los requerimientos y por ende en la ingesta. Las únicas excepciones parecen darse en dos casos: primero, en tratar de inducir un mayor consumo de frutas y verduras en el anciano, y segundo, estimular un mayor consumo de calcio. Aún más importante es diseñar métodos que permitan la evaluación nutricional del adulto mayor que den una señal de aviso previo a problemas nutricionales más serios.