



## Aspectos nutricionales de la alimentación del mayor.



Sociedad Española de Dietética  
y Ciencias de la Alimentación

prof. Dr. Martínez Álvarez  
[jrmartin@med.ucm.es](mailto:jrmartin@med.ucm.es)



los mayores ...

- La alime  
repleta de

- ✓ “Tie
- ✓ “Tie
- ✓ “Be
- ✓ “To



stá

# LA INGESTIÓN ADECUADA DE ALIMENTOS.

- H. de C.
- Lípidos
- Proteínas
- Minerales
- Vitaminas
- Agua

- Energía
- Estructura
- Regulación





### - Factores de riesgo de desnutrición

- Menor ingestión de alimentos
- Alteraciones de los sentidos, xerostomía
- Dietas restrictivas y monótonas
- Dificultad de masticación
- Alteraciones en la deglución
- Polimedicación



### - Factores de riesgo de desnutrición

- **Alteraciones emocionales, ansiedad, depresión, alcoholismo, anorexia...**
- **Alteraciones cognitivas**
- **Dependencia**
- **Disminución de la posibilidad de elección de alimentos**



### - Factores de riesgo de desnutrición

- **Depresión**
- **Ingestión alimentaria inadecuada**
- **Pérdida involuntaria de peso: 5% en 1 mes, 7.5% en 3 meses, 10% en 6 meses**
- **Bajo peso para la talla < 80% en relación a su estatura**
- **IMC < 22**
- **Albúmina sérica < 3.5 mg / dL**
- **Colesterolemia < 1.6 mg / dL**



### - Factores de riesgo de desnutrición

- **Dependencia en sus actividades**
- **Reducción de la circunferencia braquial y/o pliegue tricipital (< percentil 10)**
- **Presencia de osteoporosis, osteomalacia, deficiencia de ácido fólico y/o vitamina B12**
- **Anorexia, vómitos, diarreas persistentes...**
- **Dificultades para alimentarse: psicomotrices, deglución, demencia, piezas dentales...**
- **Varias de estas condiciones a la vez pueden conllevar riesgo elevado de malnutrición.**



## CAMBIOS ASOCIADOS AL ENVEJECIMIENTO

- ✓ Fisiológicos
- ✓ Psicológicos
- ✓ Socioculturales
- ✓ Económicos



**Cambios en la dieta**



Repercuten  
sobre el estado nutricional



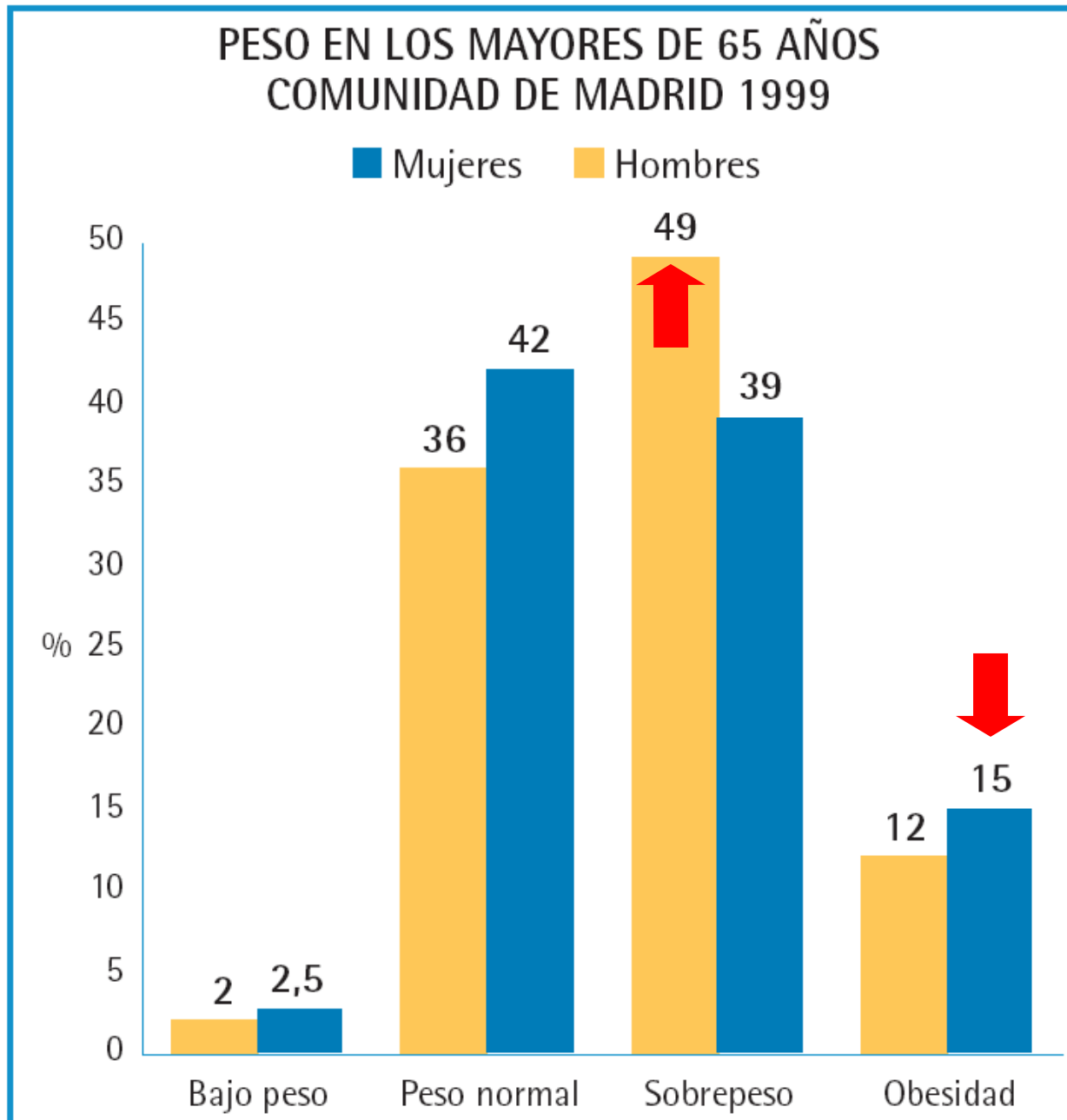


## **Cambios en la composición corporal de los ancianos.**

- ✓ **Cambios aparato digestivo**
- ✓ **Cambios en el sistema óseo - articular**
- ✓ **Cambios metabólicos**
- ✓ **Cambios sistema renal**
- ✓ **Cambios sistema nervioso**
- ✓ **Cambios órganos de los sentidos**
- ✓ **Cambios psicosociales**
- ✓ **Patologías**



ancianos ...



*Fuente: Valoración de las necesidades sociosanitarias de las personas mayores de la Comunidad de Madrid. Instituto de Salud Pública. Consejería de Sanidad y Consumo*



# alimentación en los mayores ...

## La nueva Rueda de los Alimentos

SEDCA® 2007





### - Pautas dietéticas en los mayores.

- ✓ **Mejorar sus conocimientos dietéticos**
- ✓ **Comprar adecuadamente**
- ✓ **Dietas sencillas y fáciles de preparar**
- ✓ **Placer y disfrute**
- ✓ **No recalentar alimentos en exceso**
- ✓ **Fraccionamiento adecuado de las ingestiones**
- ✓ **Comer despacio, masticando, lugar adecuado...**
- ✓ **Seleccionar alimentos de fácil masticación**



### - Pautas dietéticas en los mayores.

- ✓ **Adaptar alimentos energía / densidad de nutrientes**
- ✓ **Atender a las dietas restrictivas**
- ✓ **Incluir platos tradicionales**
- ✓ **Incorporar frutas y verduras**
- ✓ **Consumir aceite de oliva, pescado 'azul'**



**- Pautas dietéticas en los mayores.**

- ✓ **Consumir alimentos con fibra**
- ✓ **Moderar el consumo de sal y azúcares**
- ✓ **Ejercicio físico y peso estable**
- ✓ **Cuidado bucal**
- ✓ **¿Complementos vitamínicos y minerales?**



comedores para mayores...

**\* COMEDORES en RESIDENCIAS DE MAYORES.**

**Debido a la población afectada, considerada especialmente sensible a la malnutrición, la restauración colectiva adquiere aquí una importancia especial.**



**Para el anciano, la comida y las actividades lúdicas son de gran importancia, marcando el ritmo de la vida en la residencia en la que viven.**

**Nutricionalmente** destacaremos que:

- \* Las cantidades se ajusten a las características de los comensales: edad, sexo, tamaño, actividad, patologías, etc.**
- \* La textura y la consistencia del menú se adapten a sus características**
- \* Los menús contengan alimentos de temporada, especialmente frutas y hortalizas**





## comedores para mayores...

- \* La textura y la masticación es importante, por lo cual es importante introducir platos como albóndigas, croquetas, carne guisada, pechuga de pollo, lomo, etc.**
- \* En el pescado es importante vigilar la falta de espinas.**
- \* En ciertos casos, los residentes pueden aprovecharse del consumo de purés con carne o pescado.**
- \* Deben reducirse los fritos (y vigilar en cualquier caso la calidad del aceite de fritura) y evitar incluso los platos con salsas muy elaboradas y sabrosas.**



## comedores para mayores...

- \* Las recetas se adapten a las épocas del año: invierno, verano... y a las costumbres.**
- \* Moderar la cantidad de sal. Introducir nuevos condimentos (especias, etc.)**
- \* Tiene que disponerse de un adecuado suministro de bebidas para favorecer la hidratación. Se puede permitir el consumo moderado de vino ó de cerveza (*sin alcohol*) en las comidas, eliminando licores y bebidas refrescantes edulcoradas.**



## comedores para mayores...

- \* La fruta puede aportarse como macedonia o compotas y fruta en almíbar (esporádicamente).
- \* La bebida suele ser agua.
- \* Es posible completar el postre con queso o yogur.
- \* Es necesario adaptar los menús para aquellos residentes con **necesidades especiales**: diabéticos, celíacos, alergias ...



## comedores para mayores...

- \* La comida debe evitar raciones copiosas que induzcan a digestiones pesadas, a la somnolencia y a la falta de atención, sobre todo si se permite además el consumo de alcohol.**
- \* Pueden producirse molestias digestivas agravadas por el método de cocinado de la comida y por la calidad de los aceites.**
- \* La OMS indica como recomendable un tiempo de 40 - 50 min. para poder comer**



comedores para mayores...

**Para cumplir sus funciones adecuadamente, es necesario que los siguientes elementos sean los adecuados:**

**\* Menú. Se requiere un control de los gramajes especificados y de las raciones servidas. Es importante conocer todos los ingredientes, incluso minoritarios, y los métodos culinarios utilizados para la prevención de alergias e intolerancias y para las dietas por diversas patologías**



## comedores para mayores...

- \* **Utillaje**
- \* **Recinto de la cocina**
- \* **Recinto del comedor**

**[Estos elementos, incluyendo transporte, distribución, servicio, etc. garantizan físicamente la calidad higiénico - sanitaria de los menús servidos]**

**Tiene una especial importancia el personal auxiliar de comedor, el cual cubre la atención y ayuda a los residentes.**



## comedores para mayores...

El **recinto** debe además aportar los elementos adecuados para que la comida sea un hecho gratificante: vajilla, mobiliario, iluminación, ruido, decoración, servicio, complementos. Asimismo, es necesario tener en cuenta:

- \* Las celebraciones y festividades próximas
- \* El tiempo disponible según la organización del Centro
- \* Los grupos de comensales
- \* Las especiales apetencias y aversiones a diferentes alimentos



## comedores para mayores...

- \* La **higiene** debe ser especialmente cuidadosa al tratarse de un colectivo especialmente sensible
- \* Se evitarán las técnicas erróneas de cocinado para evitar la pérdida excesiva de nutrientes
- \* Se vigilará la calidad de los aceites de las freidoras y, en crudo, se usará aceite de oliva
- \* La **preparación culinaria** se adaptará a sus necesidades, prefiriendo preparaciones al horno, plancha, parrilla, vapor, etc.
- \* No se abuse del empleo de cremas, salsas, mayonesa.... mejor usando huevo pasteurizado.





**La estructura básica de un menú puede ser:**

**- primer plato.-**

**legumbres con verduras; verduras con patatas,  
arroz, pasta**

**- segundos platos.-**

**carnes magras, pescados, huevos ... acompañados  
de un suplemento de ensalada o de verdura**

**- postres.-**

**frutas, lácteos**

## \* Ficha técnica: contenidos

- Temperatura
- Tiempos
- Maquinaria
- Utensilios...



- Sin sal,
- Triturado...



- Alérgicos
- Celíacos,
- etc.



**Ingredientes**

**Receta**

**Gramajes/nº de platos producidos**

**Instrucciones del proceso**

**Variedades**

**Ficha nutricional**

**Restricciones de uso**

**APPCC**



mayores e hidratación...

**Tabla 1. Agua Corporal Total como porcentaje del peso corporal total en diversos grupos de edad y sexo**

<b>Población</b>	<b>ACT como porcentaje del peso corporal media e intervalo</b>
Recién nacido a 6 meses	74 (64-84)
6 meses a 1 año	60 (57-64)
1 a 12 años	60(49-75)
Varones de 12 a 18 años	59 (52-66)
Mujeres de 12 a 18 años	56 (49-63)
Varones de 19 a 50 años	59 (43-73)
Mujeres de 19 a 50 años	50 (41-60)
Varones mayores 51 años	56 (47-67)
Mujeres mayores 51 años	47 (39-57)

Fuente: FNB 2004; fuente original: Altman 1961.



mayores e hidratación...

**El agua es esencial para la vida, y desempeña diferentes importantes funciones en el cuerpo.**



**El 60% del peso del cuerpo es agua**

## Causas de la deshidratación.

Disminución de la ingestión de líquido propiciada por la percepción alterada de la sed, aumentada en casos de deterioro mental y dependencia funcional y trastornos de la deglución

Aumento de las pérdidas (como en el adulto)

Fármacos: diuréticos, digoxina (hipodipsia), psicofármacos

## Recomendaciones nutricionales

En el anciano sano se estiman entre 20-45 ml/Kg, recomendándose una ingestión de 2.000 ml diarios =

**1.5 ml/Kcal**

[en función de las necesidades]

# Necesidades hídricas en el anciano.

## Mejora de la hidratación en ancianos.

### Aumento de Temperatura Ambiente.

Añadir 300 ml. de agua adicionales por cada grado de temperatura que supere los 37 ° C.

### Problemas Digestivos (vómitos o diarreas).

Aumentar la ingesta hídrica diaria en 600 ml.

### Problemas de Salud que se acompañen de taquipnea.

Aumentar la ingesta hídrica diaria en 600 ml.



## Recomendaciones

Favorecer la ingestión regular de líquidos: agua, caldo, zumos, leche... ofreciéndolos regularmente

Repartir los líquidos a lo largo del día

Administrarlos a una temperatura adecuada

Utilizar ayudas técnicas si es necesario



## Necesidades hídricas en el anciano.

En caso de disfagia, utilizar espesantes comerciales o bebidas ya espesadas

Incorporar en la dieta alimentos ricos en agua

Estar atentos en caso de calor excesivo, cuadros diarreicos, vómitos, etc.

Vigilar especialmente a personas con dependencia





**- Interacciones fármaco – nutriente.**

**Antiácidos**

**Antianémicos**

**Hipolipemiantes**

**Anticoagulantes orales**

**Antihipertensivos**

**Diuréticos**

**Beta-bloqueantes**

**Antagonistas del calcio**



**- Interacciones fármaco – nutriente.**

**Antiarrítmicos**

**Antiinflamatorios**

**Analgésicos**

**Antiepilépticos**

**Antiasmáticos**

**Antimicóticos**

**Quimioterápicos**

**Antineoplásicos**



**- Interacciones fármaco – nutriente.**

**Antituberculosos**

**Antirretrovirales**

**Antidiabéticos**

**Psicoanalépticos**

**Descongestionantes**

**Antibióticos**

**Antiparkinsonianos**

**Inmunosupresores**

**Psicolépticos**

**Varios**



**- Interacciones medicamento – alimento.**

**Fármacos que incrementan la ingestión**

**Psicotrópicos**

**Antidepresivos tricíclicos**

**Antidepresivos tricíclicos + IMAO**

**Antihistamínicos, algunos antiserotoninérgicos**

**Hipoglucemiantes orales**

**Fármacos que disminuyen la ingestión**

**Anorexígenos**



## interacciones en los mayores ...

- **Interacciones medicamento – alimento.**

  - Provocan alteraciones del gusto**

  - Producen xerostomía**

  - Producen alteraciones digestivas**

  - Inducen malabsorción y/o deficiencia de nutrientes**

- **Interacciones alcohol – fármacos.**

- **Interacciones fármaco – plantas medicinales.**

