

NUTRICION Y LA POBLACION DE LA TERCERA EDAD

Publicación INCAP PCE/003

Ricardo Bressani, Ph.D.
Consultor en Ciencias Agrícolas y Nutrición
INCAP

Para comprender mejor cómo la nutrición puede jugar un papel importante en mejorar el bienestar de la población de la tercera edad, es importante conocer cuál es el proceso de envejecer. Este es complejo, pues tiene características biológicas, fisiológicas, patológicas y económico-sociales, que están asociadas entre sí y relacionadas en forma directa o indirecta con las necesidades de nutrientes, la alimentación y nutrición.

La caída en la funcionalidad se inicia durante la edad media. La disminución funcional más significativa es el cambio en composición química corporal, en particular la pérdida de masa muscular magra, la cual está asociada a un aumento recíproco en grasa corporal y menor contenido de agua. Eso no ocurre en forma similar en todos los tejidos, siendo algunos más susceptibles que otros, por ejemplo, el músculo más que el hígado, y los dos más que los pulmones y riñones. La pérdida en masa muscular magra y en su funcionalidad, que puede ser recuperada parcialmente por el ejercicio, afecta en forma significativa la ingesta de calorías, la ingestión de otros nutrientes, el estado nutricional, la respiración, la movilización y la independencia.

Otro tejido muy afectado por el envejecimiento es el hueso, al cual se le ha estado dando mucha atención para contrarrestar la osteoporosis y las fracturas del cuello del fémur. Esto es de mayor importancia en la mujer. Además de los cambios en composición química del cuerpo y de la funcionalidad de los tejidos, también se deterioran y modifican las funciones metabólicas. Debido a la pérdida en masa corporal magra, se reduce la tasa de metabolismo basal. Otros cambios metabólicos son el catabolismo proteínico, la capacidad de metabolizar la glucosa y los lípidos, que podrían explicar el desarrollo de la diabetes tardía, la acumulación de grasa en la parte media del cuerpo, y la obesidad. Además de los cambios y alteraciones

indicadas, se ha observado diferencias en el metabolismo de la vitamina A entre adultos mayores y jóvenes. El proceso de envejecer parece estar asociado a una oxidación de los tejidos, la cual podría prevenirse o reducirse con ingestiones mayores de nutrientes con actividad de antioxidantes, como el ácido ascórbico o la vitamina E. Se ha indicado que el desarrollo de algunos tipo de cataratas se reduce aumentando el consumo de vitamina C. Asimismo, la depleción de la piridoxina o vitamina B₆ resulta en cambios en función cerebral.

Finalmente, las personas adultas pierden la funcionalidad digestiva, desde masticación, hasta la segregación de ácidos estomacales, lo cual influye en la absorción de nutrientes como hierro, ácido fólico, calcio, B₁₂ y proteína.

Las enfermedades de la población de la tercera edad pueden también influir en los requerimientos de energía, proteína y otros nutrientes. Estas patologías incluyen la arteroesclerosis, la hipertensión

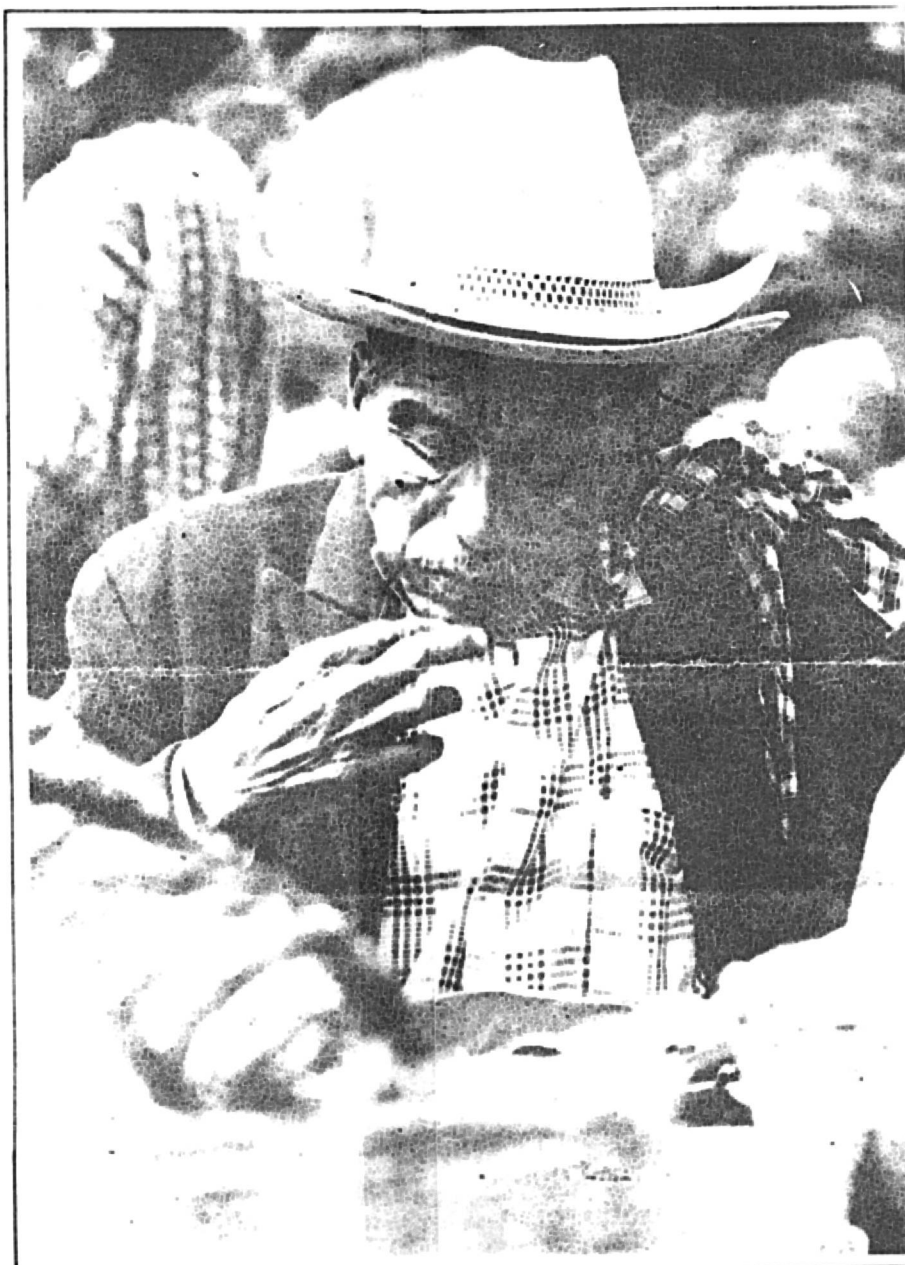


Foto de Diego Molina

Continúa en la página 10

Nutrición y la...

arterial, el cáncer, la diabetes, artritis, osteoporosis, anemias, la diverticulitis y otras.

Finalmente, en la nutrición de la población de la tercera edad, se deben considerar las características socioeconómicas, psicosociales y culturales de las personas. El ingreso económico, la dependencia, la higiene, la falta de control fisiológico, y los hábitos de alimentación, pueden afectar el estado nutricional del anciano, así como la soledad, su percepción de ser inútil y una carga familiar, o la falta de poder entretenerse y distraerse, son factores que influyen sobre la ingestión de alimentos y la nutrición. Probablemente, una gran proporción de las personas de la tercera edad tienen ingresos reducidos, con gastos significativos en medicinas, lo cual los fuerza a gastar menos en alimentarse y consecuentemente, pueden estar malnutridos, tal vez más en el caso de los que viven en su casa o en la de algún familiar, que los que viven en las instituciones.

Población de Tercera Edad

La Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento (Naciones Unidas, Viena, 1982) y la Oficina Panamericana de la Salud (OPS), han establecido los 60 años como la edad límite inferior de la etapa de envejecimiento o como el inicio de la tercera edad en la región de América Latina (1,2). Para el año 1980, América Latina tenía 364×10^6 habitantes de los cuales 23,328,000, equivalente a 6.3% del total eran personas de 60 años y más. Para el año 2000, la población total de América Latina se ha estimado en 566×10^6 , con una población de más de 60 años de aproximadamente 41×10^6 , equivalente al 7.2%. Para Guatemala en 1980, la población total fue de 7.262×10^3 y la de las personas mayores de 60 años de 326×10^3 , lo que es un 4.5% del total. Asimismo, en Guatemala para el año 2000 la población total se ha estimado será de $12,739 \times 10^3$ millones de habitantes, de los cuales 734×10^3 mil serán individuos de más de 60 años, que es el 5.8% del total. Estas cifras aumentarán con el tiempo, e indican que es un problema al cual es importante darle la atención que merece, ya que la esperanza de vida al

Viene de la página 9

nacer, en Guatemala, en los años 1980 a 1985 fue de 60.7 años, y será de 68.0 años entre 1995-2000. Otra manera de ver la situación es que de 22 personas, una tenía más de 60 años en 1980-1985, y de 17 personas, una tendrá más de 60 años en 1995-2000. La mayor esperanza de vida es, con mucha seguridad, un

enfermedades crónicas, serán débiles, dependientes y viviendo en instituciones. Es lógico que las patologías crónicas, así como la demencia y otras características de la vejez, limitan la independencia funcional del individuo y aumentan la necesidad de ofrecerle servicios dietéticos y otra clase de cuidados en salud. En Guatemala no hay disponible información sobre los hábitos



Foto de Diego Molina

resultado representativo de la habilidad de la sociedad en haber logrado adelantos en ciencia y tecnología, en los programas de salud, y en la entrega de una mejor nutrición. Sin embargo, el cambio demográfico indicado para América Latina en general, y Guatemala en particular, de una población joven a una que va incorporando más y más a personas mayores de 60 años, representa para nuestro País, así como a otros, un gran reto que deberá ser enfrentado. El problema es complejo ya que las personas con 60 o más años de vida presentan diferencias entre sí, que las diferencias que podrían haber existido a una menor edad del ciclo de vida. Asimismo, la edad biológica y la edad cronológica pueden ser muy diferentes para la misma persona. Algunas son vigorosas, fuertes e independientes, mientras que otras tendrán

alimentarios y la ingestión de nutrientes de la población de mayor edad, y es necesario obtenerla, para el desarrollo de programas de salud y nutrición para la población de la tercera edad, de ahora y del futuro.

El reto es el de poder trabajar hacia una sociedad y un ambiente que permita al mayor número de adultos que constituyen este grupo etario, poder tener una vida vigorosa, llena e independiente. Indudablemente la nutrición debe jugar un papel importante en cumplir con el reto, así como a la necesidad de disponer de cantidad y calidad de alimentos, lo cual conlleva una mayor esperanza de vida a la población.

El Estado Nutricional de las Personas de la Tercera Edad en Guatemala

Muy pocos estudios se han

Continúa en la página 11

Nutrición y la...

Viene de la página 10

llevado a cabo en Guatemala para conocer los hábitos, la ingestión de nutrientes, y el estado nutricional de la población mayor de 60 años, tanto a los que viven en casa, como a los que viven en instituciones (3,4,5). En un estudio (4) llevado a cabo en el hogar de ancianos de San Vicente de Paul se encontró que la dieta servida era deficiente, en base a las adecuaciones nutricionales, en proteína (13%), grasa (27%), hierro (51%), retinol (34%), riboflavina (21%) y niacina (5%). A pesar de que la dieta era aceptada por los ancianos, no era suficientemente variada, considerándola física y organolépticamente regular. La cantidad ofrecida por día era de 2,212 g siendo el almuerzo el tiempo de comida en que se servía el mayor volumen. El contenido de fibra (6.1 g) parecía bajo, y las calorías provenían principalmente de carbohidratos. El estudio indicó ingestas adecuadas de energía, calcio, tiamina y vitamina C. Otro estudio (5) con 145 personas, entre 60 a 92 años de edad, tanto hombres (82) como mujeres (63), indicó que de acuerdo a estimaciones antropométricas, la composición corporal dió valores que concuerdan con datos de la literatura, como adecuados para personas de la tercera edad (2,3). El estudio demostró que 50% de las personas estudiadas estaban adecuadamente nutridas, de acuerdo a criterios de antropometría y bioimpedancia eléctrica. El otro 50% de personas fueron catalogadas como malnutridas, con una pequeña proporción de desnutrición, y el resto con alguna obesidad, mayor para las mujeres que para los hombres. Los niveles séricos de retinol y beta-carotenos de las 145 personas tuvieron promedios en límites normales. Sin embargo, el estado de vitamina A de la población, evaluado por medio de la reserva hepática de los individuos, mostró una deficiencia de 37%, de acuerdo a los criterios establecidos por la prueba de Reto de Respuesta Relativa a Dosis. A pesar de la importancia que la población de la tercera edad está teniendo en nuestra sociedad, no existe mucho más información que la ya mencionada. Los estudios realizados en otros países indican que muchas personas en la tercera edad están consumiendo dietas que no llenan las recomendaciones permisibles, pero que rara vez demuestran signos clínicos o

bioquímicos de deficiencias nutricionales. Sin embargo, se ha encontrado anemia, malnutrición proteínica, y deficiencia en vitaminas. Es, por lo tanto, necesario llevar a cabo estudios para el conocimiento del estado nutricional de la población de la tercera edad en Guatemala.

Guías para la Alimentación de las Personas de la Tercera Edad

Para las poblaciones de la tercera edad que de hecho son nutricionalmente vulnerables, las recomendaciones nutricionales constituyen una extrapolación de los valores propuestos para la edad de 50 años, y en estas bases se han formulado normas para la ingestión de nutrientes para este grupo etario en varios países. Es, por consiguiente, importante actualizar o desarrollar guías alimentario-nutricionales para las poblaciones de la tercera edad, que se están incrementando en Guatemala (2),

Debido a que no existe mucha información sobre los requerimientos y recomendaciones nutricionales para la población de 60 años y más, se ha recomendado que estas poblaciones consuman suficiente energía y nutrientes por medio de una dieta variada. Se recomienda también una actividad física que mantenga un peso corporal deseable y que pueda prevenir o retrasar el inicio de enfermedades crónicas. Se recomienda la ingestión de alimentos frescos y, si existiera un apetito reducido, los alimentos a ingerir serían aquellos con altas concentraciones de energía y otros nutrientes. Se debe promover el consumo de alimentos ricos en fibra dietaria, como por ejemplo, el frijol y las verduras, para favorecer el funcionamiento intestinal y por su posible asociación en la prevención de la mayoría de alteraciones como diabetes, cáncer del colon y arteroesclerosis.

Se debe evitar la ingesta excesiva de grasas saturadas y alimentos de alto contenido de colesterol, como huevos, mantequilla, crema de leche, embutidos y vísceras en general. La ingestión de grasas se ha sugerido sea entre el 25 a 30% del valor calórico de la dieta y los carbohidratos puedan proporcionar entre 55 a 63%. Es importante ingerir proteína de buena calidad biológica equivalente al 12-14% del consumo

total de energía y alimentos, como la leche y el queso, que son fuentes importantes de calcio. En este sentido, la tortilla es un buen vehículo de calcio totalmente disponible. Es importante consumir verduras y frutas de alto contenido de carotenos, como el bleo, el chipilín, la zanahoria y la papaya, entre otras. Se debe evitar una ingestión alta de sal, así como de azúcar, y es recomendable una ingestión adecuada de líquidos en forma de agua, frutas o jugos de frutas, de verduras, y sopas. La comida preferiblemente debe ser en familia y se recomienda, en lo posible, alguna actividad física. Las personas de la tercera edad que sufren de enfermedades crónicas asociadas o no a la dieta, deben recibir o buscar el consejo de Dietistas.

La investigación en nutrición y envejecimiento en los países desarrollados gira alrededor de dos grandes áreas. Una es sobre los requerimientos y estado nutricional de las personas de la tercera edad. La segunda área se concentra en conocer la influencia de la dieta sobre el proceso de envejecimiento y de las enfermedades asociadas a ese proceso. Ya que la dieta promedio de la población guatemalteca es, con mucha probabilidad, diferente a la de los países desarrollados, ello permitiría hacer contribuciones útiles en el conocimiento de la nutrición en la tercera edad.

Bibliografía

1. Oficina Panamericana de la Salud (OPS). Las Condiciones de Salud en las Américas. Edición de 1990. Volumen 1. Publicación Científica No. 524. Organización Panamericana de la Salud/Oficina Regional de la OMS, 525 Twenty-Third St., N.W., Washington, D.C. 20037. EUA
2. Horwitz, A. Guías Alimentarias y Metas Nutricionales en el Envejecimiento. Arch. Latinoamerl. Nutr. 38:723, 1988.
3. Saravia, F. Estudios sobre la Composición Corporal del Adulto Guatemalteco. Tesis - Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de Ciencias Médicas. Guatemala, 1965.
4. Recinos-Corcuera, M.L. Evaluación de la Dieta Servida en el Hogar de Ancianos de San Vicente de Paul. Tesis - CESNA, Guatemala, 1987.
5. Pacheco-Taracena, María Leticia. Reservas Hepáticas de Vitamina A y Estado Nutricional en Ancianos. CESNA, Guatemala, julio 1991.
6. National Research Council (NRC). Diet and Health. Implications for Reducing Chronic Disease Risk. National Academy Press. Washington, D.C. 1989.