

Nutrición y Dietética en Colectivos Específicos

Parte I. Nutrición y Dietética en la Ancianidad


Tema 6. Programas nutricionales para el colectivo de ancianos

Dra. M. Arroyo Izaga

Dpto. Farmacia y Ciencias de los Alimentos. Universidad del País Vasco (UPV/EHU)



Fotografía de miles

(publicada en Flickr con licencia  BY-NC)

<http://www.fotopedia.com/items/flickr-2943050222>

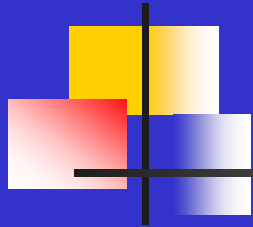


ÍNDICE

1. Envejecimiento activo

2. Actividades sociales y otras
herramientas para mejorar el estado
nutricional

3. Programas de educación nutricional



Envejecimiento activo

- Proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen.

OMS, 2002

Individuos

Poblaciones


- Conseguir un máximo potencial de bienestar físico, social y mental.
- Proporcionar protección, seguridad y cuidados adecuados.

Envejecimiento activo

- **Activo:**
 - Capacidad de estar físicamente activo.
 - Participación continua en cuestiones sociales, económicas, culturales, espirituales y cívicas.



Fotografía de cheyenne

(publicada en TimeMachine con licencia  BY-NC-SA)

<http://searunner.sv-timemachine.net/page/3/?tag=timemachine+lets-eating>

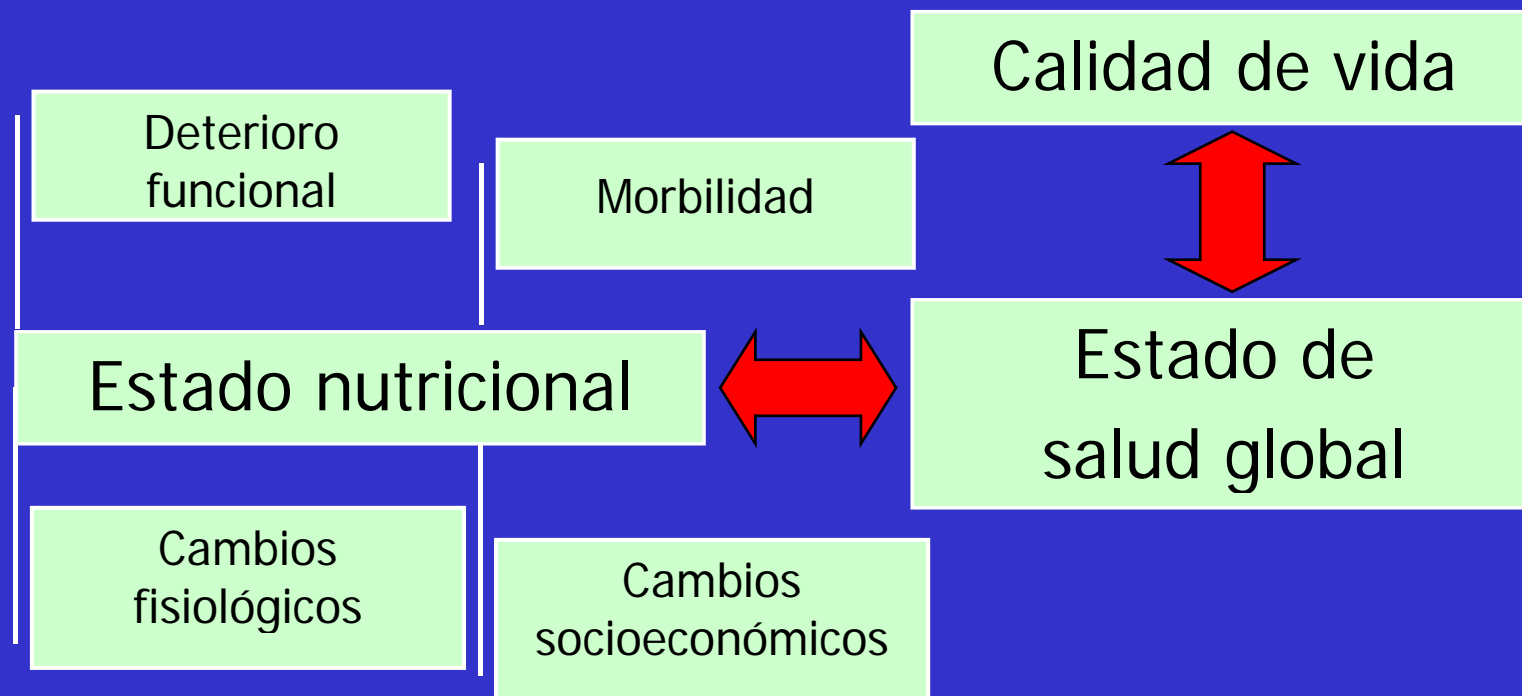


Políticas y Programas

- Mejorar las condiciones de salud física, mental y social:
 - Responsabilidad personal (el cuidado de la propia salud).
 - Entornos adecuados para las personas mayores.
 - Solidaridad intergeneracional.



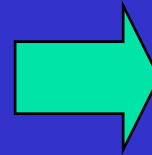
Envejecimiento activo



Actividades para mejorar el estado nutricional

- **Población heterogénea:**

- Salud
- Independencia



**Consejos
generales**

- **Dieta adecuada y equilibrada:**

- Desarrollar actividades diarias
- Mantener un buen estado de salud



ÍNDICE

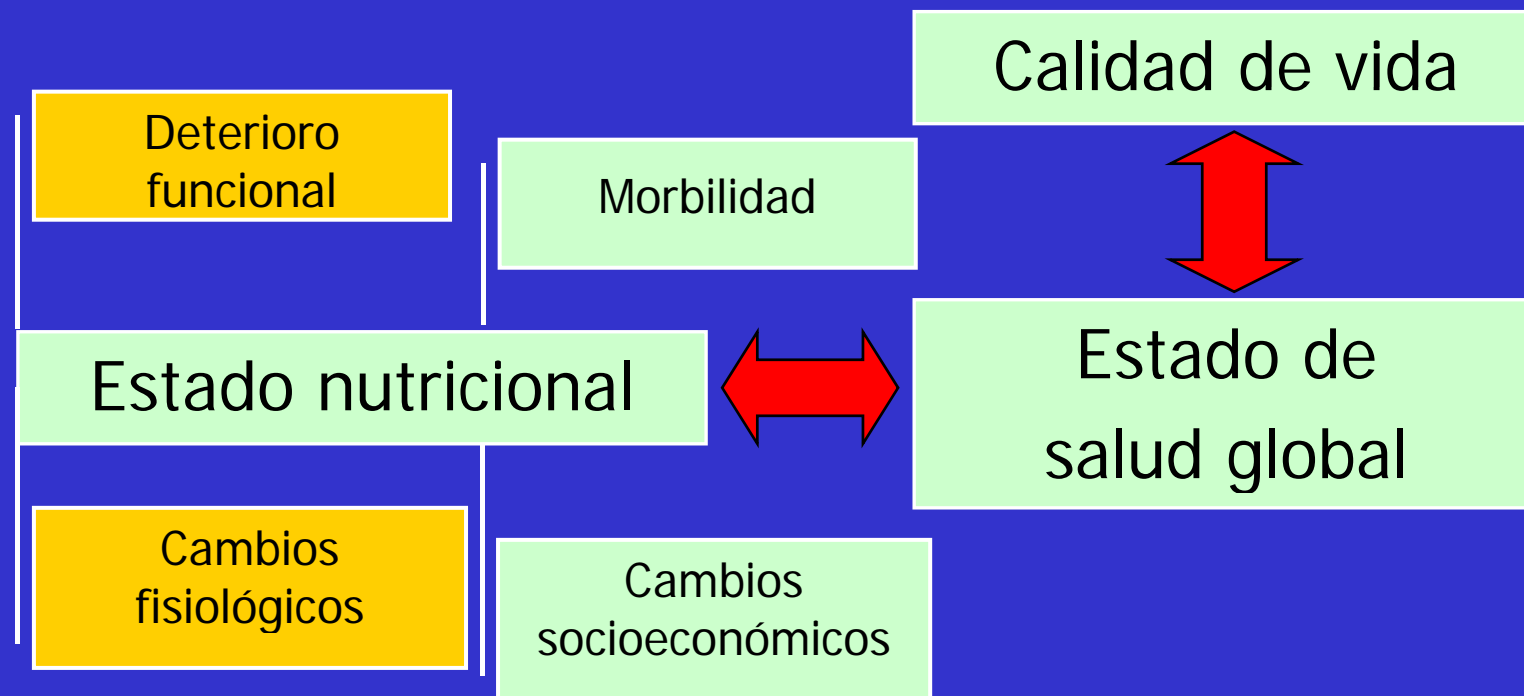
1. Envejecimiento activo

2. Actividades sociales y otras
herramientas para mejorar el estado
nutricional

3. Programas de educación nutricional



Envejecimiento activo





Tema 2. Cambios fisiológicos, funcionales y patológicos asociados al envejecimiento

1. Introducción

2. Cambios fisiológicos, funcionales y patológicos asociados a la vejez:

a. Aparato gastrointestinal

b. Nivel sensorial

c. Nivel metabólico

d. Nivel hormonal

e. Nivel inmune

f. Nivel cardiovascular

g. Nivel renal

h. Nivel neurológico

i. Composición corporal

Problemas de dentales

3. Condicionantes psicosociales, económicos y culturales del estado nutricional



¿Cómo disminuir riesgos relacionados con problemas dentales?

- Asegurar la **accesibilidad** a:
 - servicios de tratamiento dental básico,
 - prótesis dentales.
- **Dietas equilibradas:**
 - alimentos de fácil masticación,
 - evitar monotonía → pérdida de apetito → déficit nutricional
 - alimentación básica adaptada (ABA).

- Dietas trituradas con alto valor nutricional.
- Enriquecedores de dieta.
- Modificadores de textura.



Tema 2. Cambios fisiológicos, funcionales y patológicos asociados al envejecimiento

1. Introducción

2. Cambios fisiológicos, funcionales y patológicos asociados a la vejez:

- a. Aparato gastrointestinal
- b. Nivel sensorial
- c. Nivel metabólico
- d. Nivel hormonal
- e. Nivel inmune
- f. Nivel cardiovascular
- g. Nivel renal
- h. Nivel neurológico
- i. Composición corporal

- Alteraciones sensoriales
- Disminución del apetito
- Disminución de la secreción y absorción intestinal

3. Condicionantes psicosociales, económicos y culturales del estado nutricional


¿Cómo disminuir riesgos relacionados con alteraciones sensoriales y gastrointestinales?

- Vigilancia periódica de la situación nutricional.
- Adaptación de las dietas a situaciones especiales:
 - Facilitar la preparación de alimentos: servicios de comidas a domicilio, comedor colectivo de centros de día.
 - Facilitar la ingesta y deglución de alimentos: menaje de cocina adaptado (alternativa a utensilios convencionales), ABA con modificación de textura.



Fotografía publicada en
FreeFoto con licencia  BY-NC-ND
[http://www.freefoto.com/preview/09-23-18/
Bread-and-Butter-Pudding](http://www.freefoto.com/preview/09-23-18/Bread-and-Butter-Pudding)



Fotografía publicada en
FreeFoto con licencia  BY-NC-ND
<http://www.freefoto.com/preview/09-17-6/Tomato-Soup>



¿Cómo disminuir riesgos relacionados con alteraciones sensoriales y gastrointestinales?

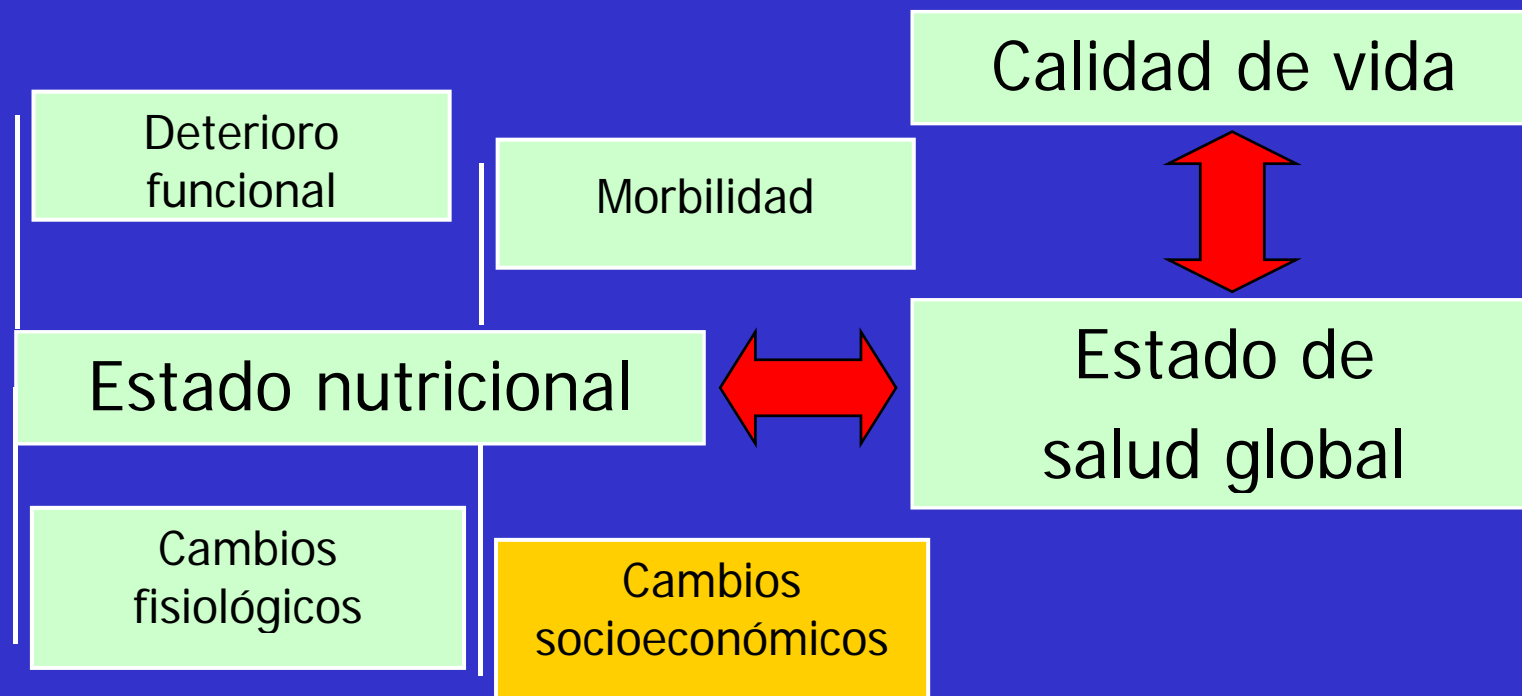
- Formar a población de edad “sana” en buenas prácticas alimentarias (hábitos alimentarios tradicionales).

Guía de orientación nutricional para personas mayores. Dirección General de Salud Pública y Alimentación. Comunidad de Madrid.

<http://www.publicaciones-isp.org/productos/f223.pdf>



Envejecimiento activo





Tema 2. Cambios fisiológicos, funcionales y patológicos asociados al envejecimiento

1. Introducción

2. Cambios fisiológicos, funcionales y patológicos asociados a la vejez:

- a. Aparato gastrointestinal
- b. Nivel sensorial
- c. Nivel metabólico
- d. Nivel hormonal
- e. Nivel inmune
- f. Nivel cardiovascular
- g. Nivel renal
- h. Nivel neurológico
- i. Composición corporal

Abandono de la actividad laboral
(sensación de pérdida de productividad).

3. **Condicionantes psicosociales, económicos y culturales del estado nutricional**

¿Cómo disminuir riesgos relacionados con la sensación de pérdida de productividad?

- Fomento de actividad intelectual:
 - Aulas de Mayores, Aulas de la Experiencia o Universidad de los Mayores: programas de aprendizaje para alumnos *senior*.
 - Papel de los abuelos en la formación de los jóvenes.



Abuelos y abuelas cuidadores: su influencia en el fomento de hábitos saludables. Confederación de consumidores y usuarios, 2007.

http://www.naos.aesan.msc.es/naos/ficheros/investigacion/abuela_y_abuelos_cuidadores.pdf

Fotografía de Mariana Valls (publicada en
Arte & Fotografía con licencia  BY)
<http://www.arteyfotografia.com.ar/6270/fotos/209129/>



Tema 2. Cambios fisiológicos, funcionales y patológicos asociados al envejecimiento

1. Introducción

2. Cambios fisiológicos, funcionales y patológicos asociados a la vejez:

- a. Aparato gastrointestinal
- b. Nivel sensorial
- c. Nivel metabólico
- d. Nivel hormonal
- e. Nivel inmune
- f. Nivel cardiovascular
- g. Nivel renal
- h. Nivel neurológico
- i. Composición corporal

Aislamiento y soledad → hábitos dietéticos inadecuados

3. **Condicionantes psicosociales, económicos y culturales del estado nutricional**



¿Cómo disminuir riesgos relacionados con aislamiento y soledad?

- Falta de motivación
 - Habilidad culinaria
 - Omisión frecuente de comidas
- Consumo excesivo de comidas fáciles o precocinadas**

Centros de Día

Apoyo social y comer en compañía → apetito →
cantidad de alimento ingerido → estado nutricional

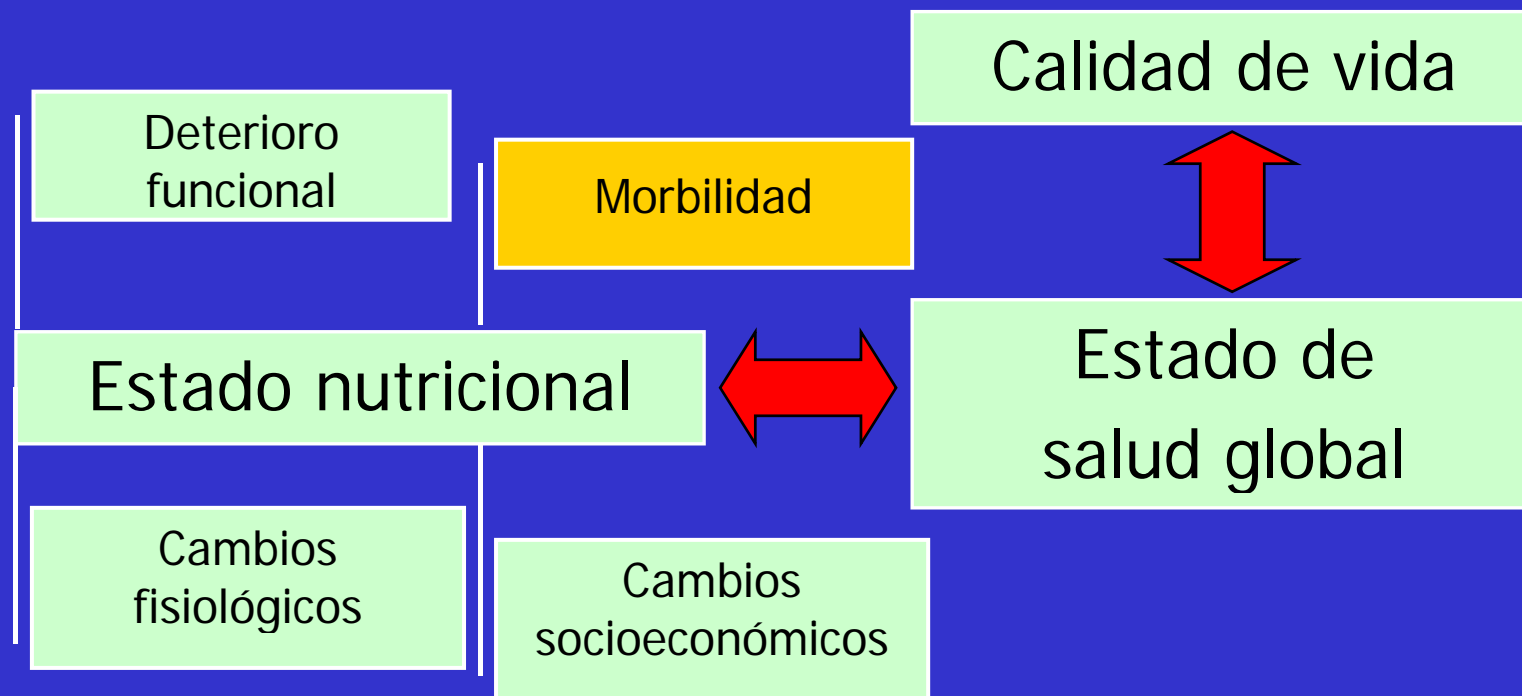
Cuadrado y col., 2007

www.fen.org.es/imgPublicaciones/10120084629.pdf

- Atención por personal cualificado.
- Comida: elemento socializador.



Envejecimiento activo





¿Cómo disminuir riesgos relacionados con las enfermedades?

- Prevención y promoción de la salud.
- Prevención y control de las enfermedades crónicas.
- Disponibilidad de servicios sanitarios eficientes.

- Dietas para personas con trastornos físicos o mentales:
 - Sesiones informativas y programas de formación nutricional y dietética para familiares y cuidadores de personas dependientes.

Ibarzo A y col. Manual de alimentación en el paciente neurológico. Sociedad Española de Enfermería Neurológica.

http://www.infogerontologia.com/documents/miscelanea/nutricion/guia_alimentacion_pac_neurologico.pdf



ÍNDICE

1. Envejecimiento activo
2. Actividades sociales y otras herramientas para mejorar el estado nutricional
3. Programas de educación nutricional



¿Cómo disminuir riesgos relacionados con falta de conocimientos sobre alimentación y nutrición?

- Falta de conocimientos de los ancianos y/o cuidadores → factor de riesgo nutricional.
- Hábitos dietéticos muy estrictos → dificultan la adaptación a nuevas formas de alimentación.
- Estrategias de mercado (impacto de los medios de comunicación).

- Educación nutricional de:
- cuidadores
- ancianos

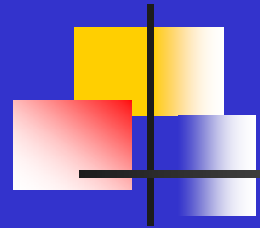
- Cursos de cocina para mayores

- Falta de habilidad para preparar alimentos.



Educación nutricional en ancianos

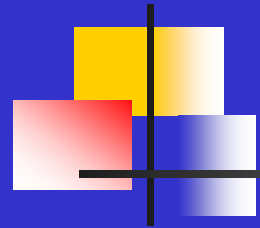




Intervenciones educativas

2 EJEMPLOS:

- Intervención de educación nutricional en las “Semanas de la tercera edad”. INSALUD (Instituto Nacional de Salud).
- **PLENUFAR III** (Plan de Educación Nutricional por el farmacéutico a las personas mayores).



Intervenciones educativas

2 EJEMPLOS:

- Intervención de educación nutricional en las “Semanas de la tercera edad”. INSALUD (Instituto Nacional de Salud).
- **PLENUFAR III** (Plan de Educación Nutricional por el farmacéutico a las personas mayores).



Educación Nutrición en las *“Semanas de la tercera edad”*

- Necesidad de profundizar en temas relacionados con alimentación y nutrición.
- Curso de Alimentación para Personas Mayores.
- Previamente se evaluaron:
 - los recursos disponibles: materiales, humanos y tiempo.



Educación Nutrición en las *“Semanas de la tercera edad”*

- Se diseñó una estrategia de intervención:
 - metodología grupal (comunicación persuasiva).



Motivar para que el grupo haga propias las actitudes favorables al cambio, a la adquisición de comportamientos saludables.



Educación Nutrición en las *“Semanas de la tercera edad”*

- OBJETIVOS:

- 1) Que sean conscientes de sus hábitos alimentarios.
- 2) Que conozcan las características de una dieta equilibrada.
- 3) Que detecten los errores básicos de su dieta.
- 4) Que reflexionen sobre la importancia de la manipulación de los alimentos.



Educación Nutrición en las *“Semanas de la tercera edad”*

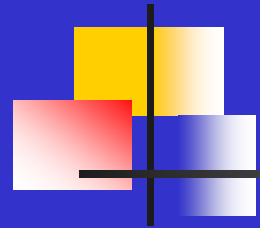
- Recursos MATERIALES:
 - Fotos y figuras de alimentos
 - Póster de la Rueda de alimentos
 - Pirámide de alimentos

- Recursos HUMANOS:
 - Farmacéutica
 - Trabajadora Social
 - Técnicos del Área de Salud
 - Alumnos de enfermería



Educación Nutrición en las *“Semanas de la tercera edad”*

- **CONCLUSIONES → sugerencias para futuras actividades:**
 1. Reducir las exposiciones teóricas y partir del empleo de comparaciones con términos cotidianos.
 2. Aumentar el tamaño de los textos y fotografías.
 3. Destinar más tiempo a explicar los ejercicios (frecuencias de consumo).



Intervenciones educativas

2 EJEMPLOS:

- Intervención de educación nutricional en las “Semanas de la tercera edad”. INSALUD (Instituto Nacional de Salud).
- **PLENUFAR III** (Plan de Educación Nutricional por el farmacéutico a las personas mayores).



PLENUFAR

- ANTECEDENTES:
 - Planes dirigidos a amas de casa y población infantil (Plenufar I y II).
- **Finalidad:** promover hábitos saludables en materia de alimentación.



PLENUFAR III (Plan de Educación Nutricional por el farmacéutico a las personas mayores)

2005/2006

- OBJETIVOS:
 - 1) Asesoramiento a las personas mayores en hábitos dietéticos saludables.
 - 2) Valoración del estado nutricional de personas > 65 años.
 - 3) Potenciación de la figura del Farmacéutico como profesional sanitario en la Educación Nutricional y en la promoción de la salud.



PLENUFAR III (Plan de Educación Nutricional por el farmacéutico a las personas mayores)

- MATERIALES:

- Manual sobre pautas de nutrición en las personas mayores.
- Presentación de apoyo para la sesión formativa.
- Protocolo de derivación al médico.
- Material para la valoración del estado nutricional (MNA).
- Folletos informativos para la población diana (tríptico).



PLENUFAR III (Plan de Educación Nutricional por el farmacéutico a las personas mayores)

- CONCLUSIONES:

- Se procesaron los datos de 25.827 test MNA.
- 30% obesidad (33% mujeres, 25% hombres).
- Mujeres: mayor proporción de desnutrición y de obesidad.

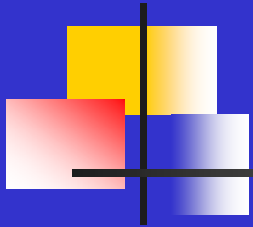


ÍNDICE

1. Envejecimiento activo
2. Actividades sociales y otras herramientas para mejorar el estado nutricional
3. Programas de educación nutricional

Tema 6. Programas nutricionales para el colectivo de ancianos

CONCEPTOS CLAVE



- *Envejecimiento activo*: ampliar la esperanza de vida saludable y la calidad de vida de las personas a medida que envejecen.
- Estado nutricional: componente básico del estado de salud de personas de edad → capacidad funcional → autonomía → calidad de vida.
- Muchos factores pueden influir en el estado nutricional de personas mayores.
- Iniciativas dirigidas a:
 - Vigilancia periódica del estado nutricional.
 - Adaptación de dietas a situaciones concretas (ABA).
 - Formación en buenas prácticas de alimentación (programas de Educación Nutricional).