

V ENCUENTRO ESCUELA DE ALIMENTACIÓN
FUNDACIÓN EROSKI

Alimentación en clave de futuro

Desafíos, oportunidades y perspectivas
en la nutrición del mañana

Categoría Senior:
Cambios en las pautas alimentarias derivadas
del envejecimiento y horizontes de las
enfermedades relacionadas con la nutrición



ESCUELA DE
ALIMENTACIÓN



Todos envejecemos...



Espectativa de vida al nacer

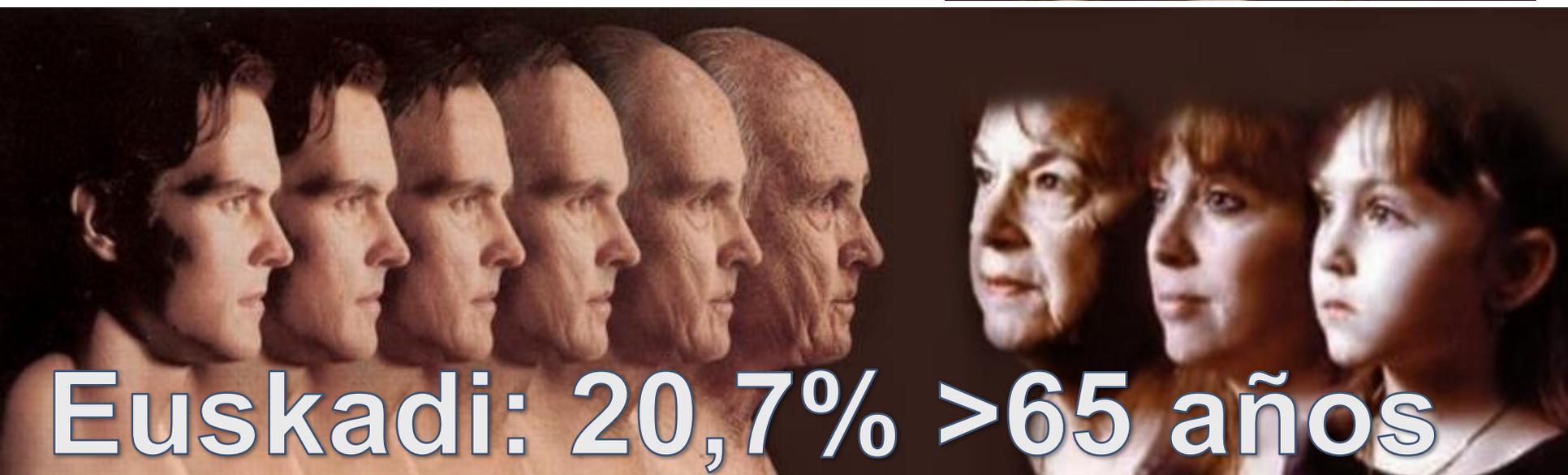
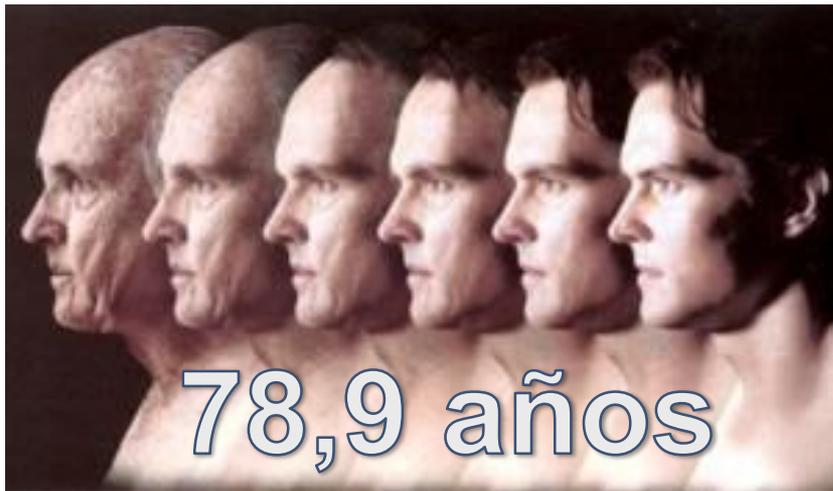
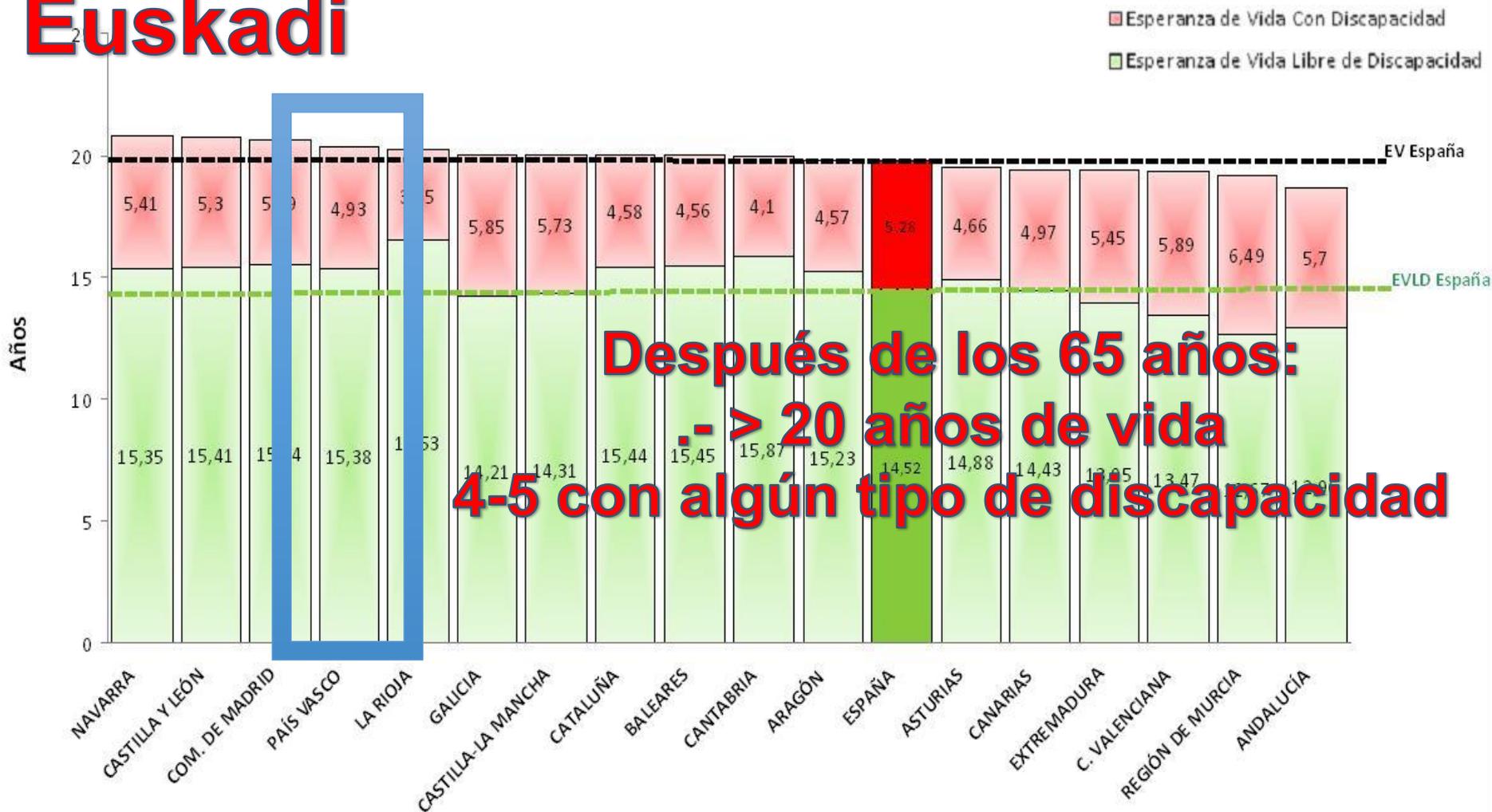
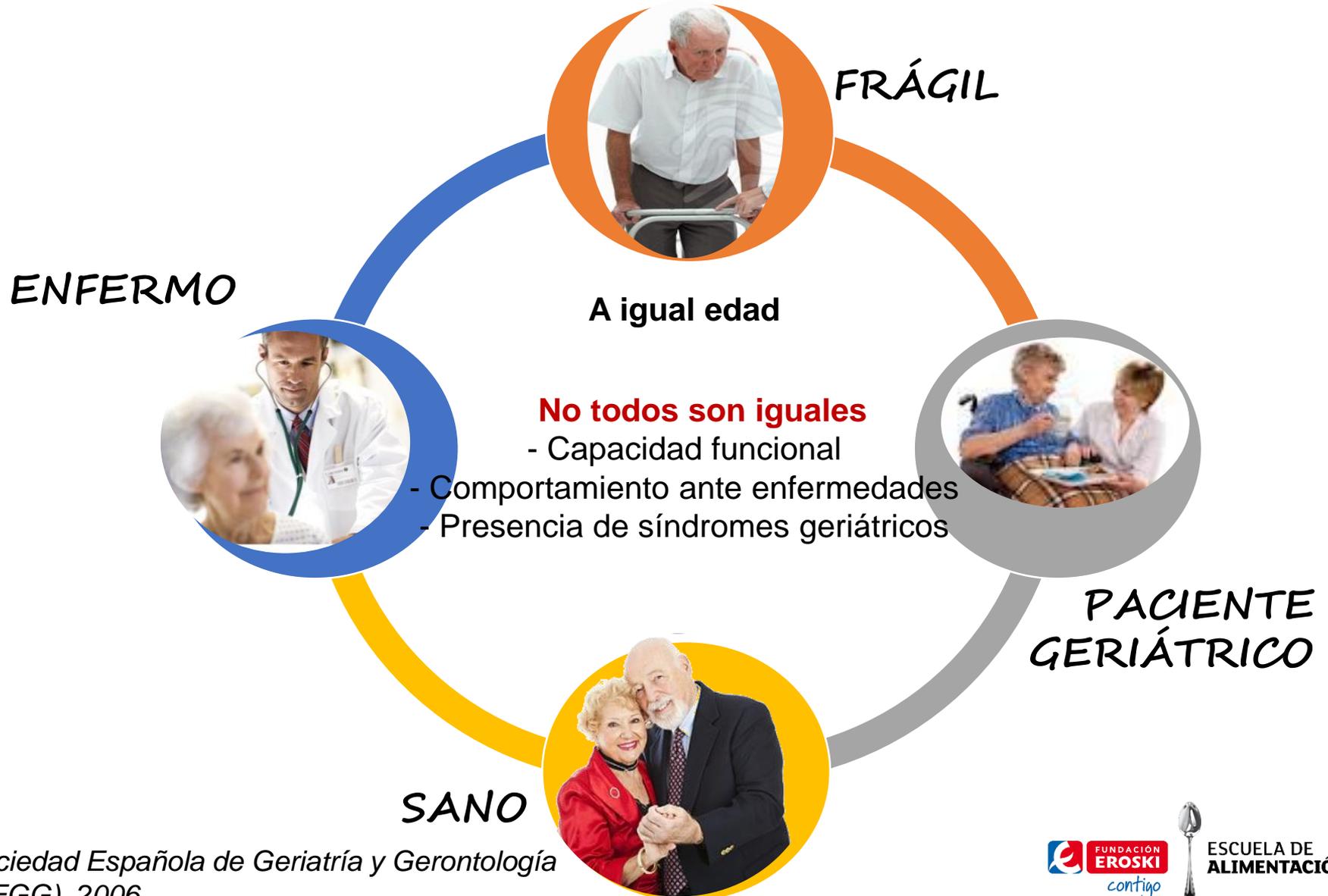


Figura 3. Esperanza de vida libre de discapacidad a los 65 años. España, 2008

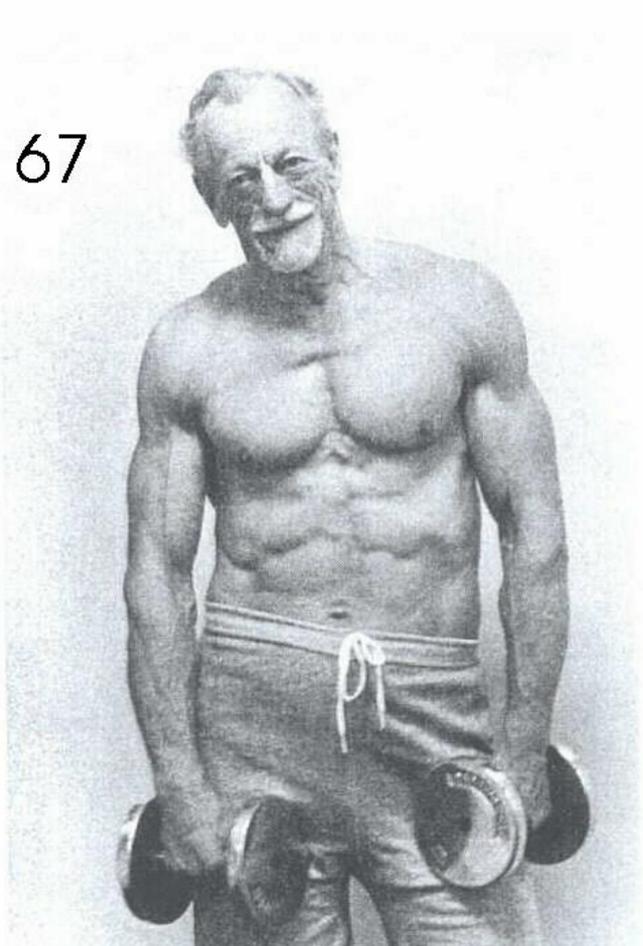
Euskadi



TIPOLOGÍA DE ANCIANOS



Age 67



Anciano Sano

Adulto Mayor

paciente Anciano



Tipologías de ancianos: perfiles clínicos orientativos

	<i>Sano</i>	<i>Enfermo</i>	<i>Frágil</i>	<i>Paciente geriátrico</i>
Concepto	Edad avanzada y ausencia de enfermedad objetivable	Anciano sano con una enfermedad aguda	Anciano que conserva su independencia de manera precaria y que se encuentra en situación de alto riesgo dependencia	Paciente de edad avanzada con una o varias enfermedades de base crónicas y evolucionadas , en el que ya existe discapacidad de forma evidente
ABVD	Independiente	Independiente	Independiente	Dependiente
AIVD	Independiente	Independiente	Dependiente	Dependiente
Comportamiento ante la enfermedad	Baja tendencia a la dependencia (no presenta problemática mental o social)	Baja tendencia a la dependencia (problema de salud puede ser atendido y resuelto con normalidad)	Alta tendencia a la dependencia (infección, caídas, cambios de medicación, hospitalización, etc.)	Más dependiente e institucionalización (presenta problemática mental o social)
Probabilidades desarrollar síndromes geriátricos	-	<i>Discapacidad y dependencia Recursos Sociales y Sanitarios</i>		+

ENVEJECIMIENTO Y CAPACIDAD FUNCIONAL

Factores intrínsecos

- Genética
- Deterioro gradual de las funciones digestivas, osteomusculares y cognitivas

Factores extrínsecos:

- Dieta
- Ejercicio físico
- Hábitos tóxicos
- Enfermedades previas

Pérdida involuntaria de peso

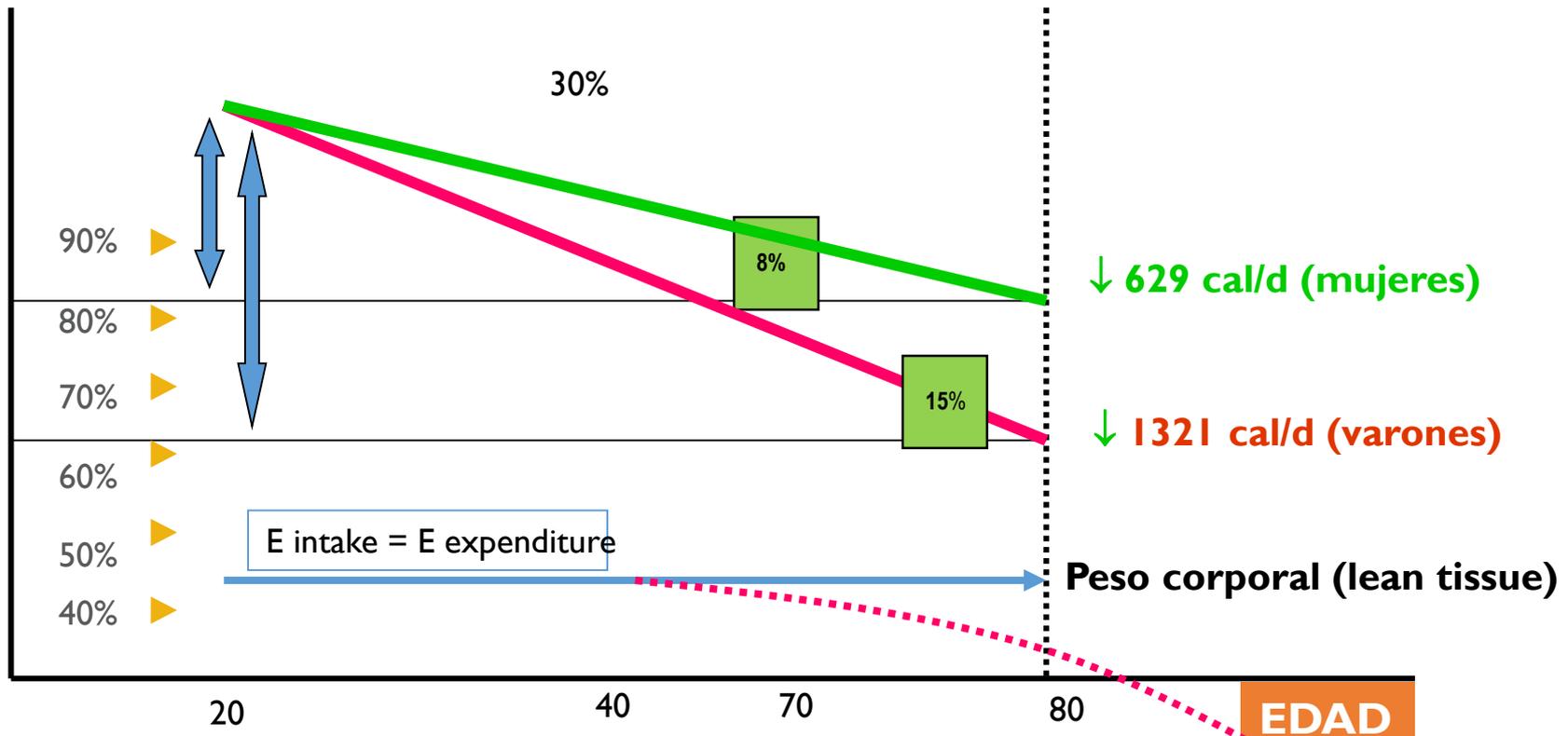
Deterioro de la masa y fuerza muscular

Pérdida de masa ósea

Anorexia del Envejecimiento



Ingesta energética



Menor Apetito

Saciedad Temprana

CAUSAS



Pérdidas Sensitivas

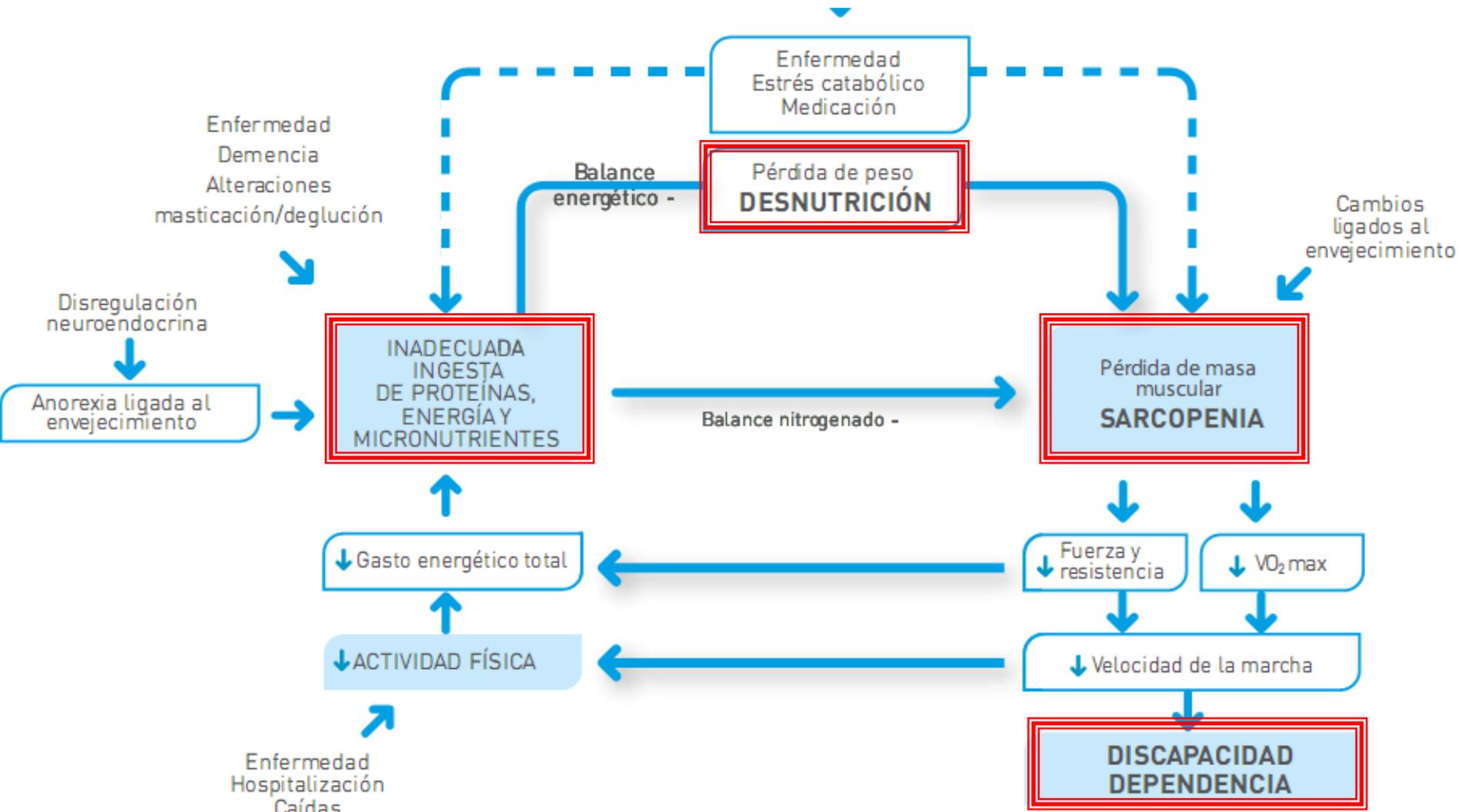
Menor N° de Ingestas

Menor Volumen Ingesta

> Intervalos entre Ingestas



Alimentación y Deterioro Funcional



- Mayor riesgo de institucionalización, hospitalización y aumento de los costes sanitarios derivados
- Mayor riesgo de mortalidad



Caídas





PREVALENCIA DE RIESGO NUTRICIONAL Y DESNUTRICIÓN EN EL ANCIANO FRÁGIL

• **Primaria:** Ancianos sin ninguna enfermedad:

- 7% de los >65 años
- >20% de los > 80 años

• **Secundaria a:** Eventos agudos o Estadios avanzados de patologías crónicas

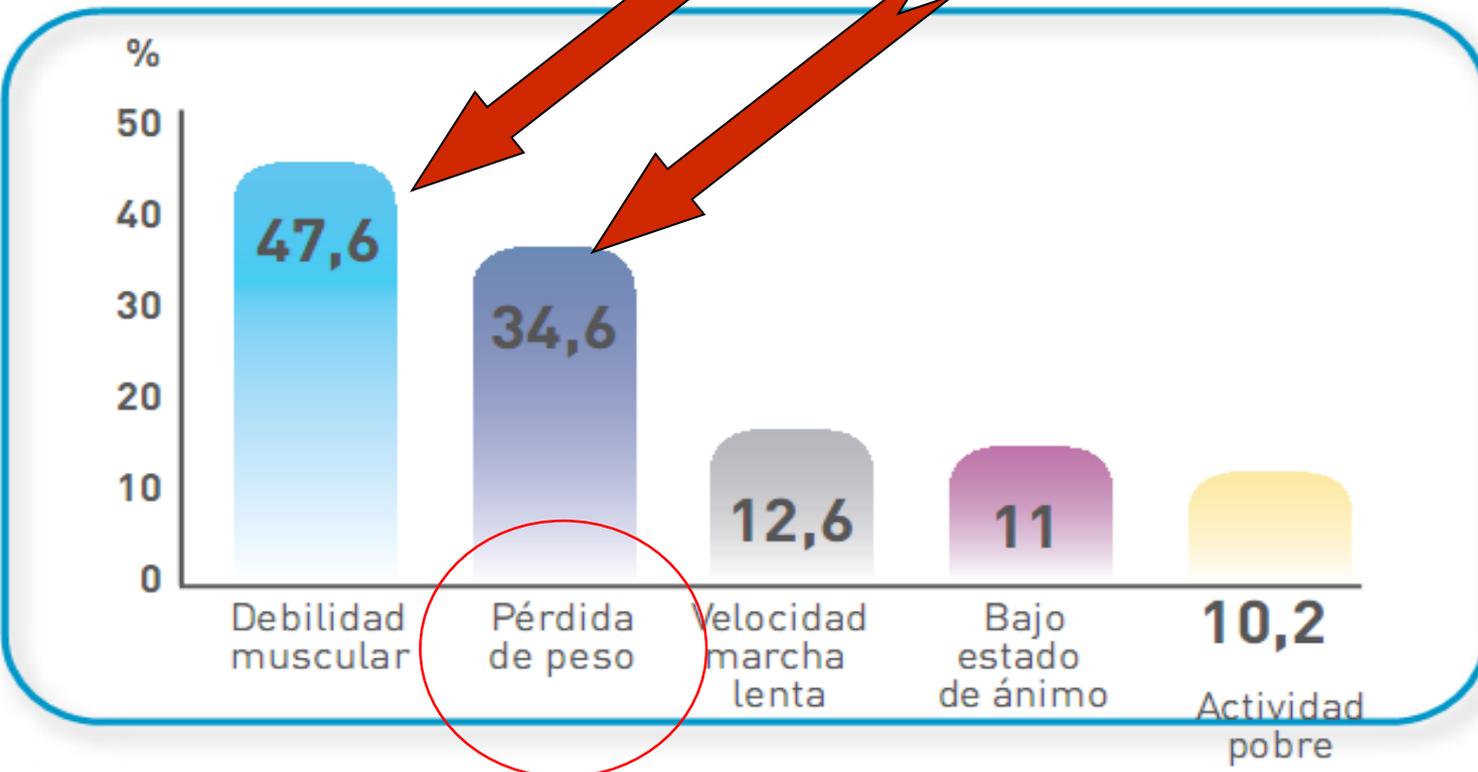
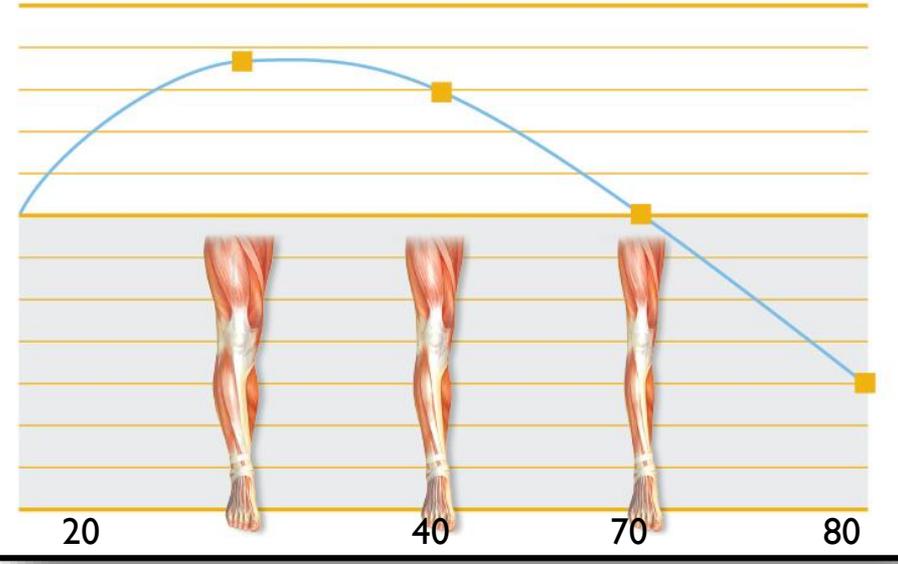
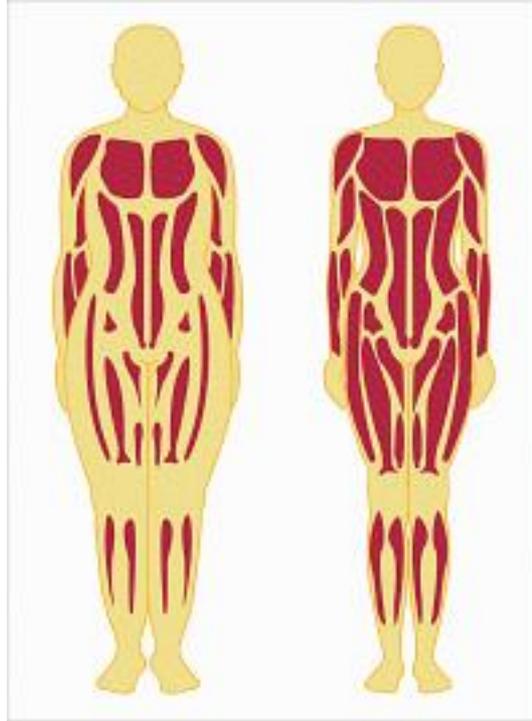


Figura 4: Criterios más prevalentes según L. Fried³⁹

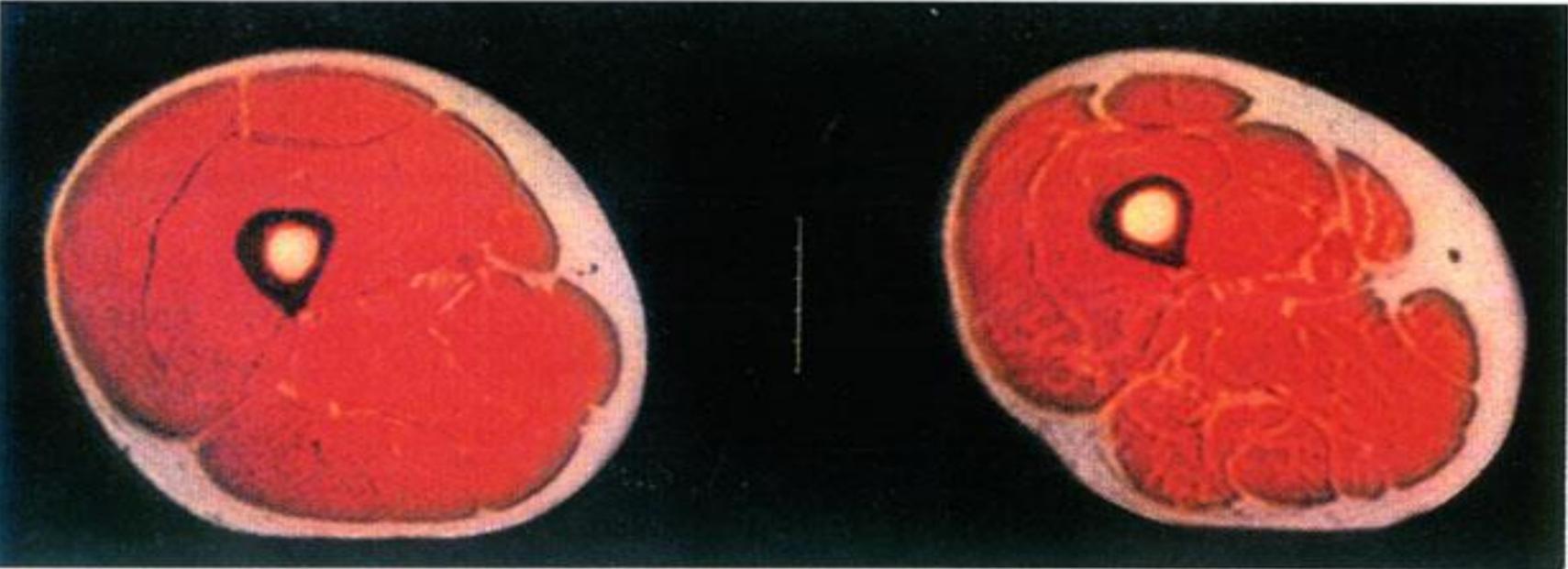
Sarcopenia: Mioesteatosis



EDAD



Judrias & Conley/Univ. Wash. Med. Ctr.





ANTES



ANTES

THEN



NOW

"Oh, my back!"

¿Qué Comer o Cuánto comer ?

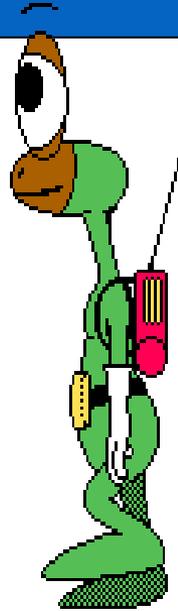


¡¡Cuánto!!



Kgs= cms en los que la talla
sobrepasa al metro (10%)

¿Qué es una Caloría ?



- Son pequeñas hijas de puta que se meten en tu armario por la noche y te achican la ropa.

MI ARMARIO ESTA INFESTADO DE ESTOS PEQUEÑOS BICHOS.!!

Sociedad de la Abundancia

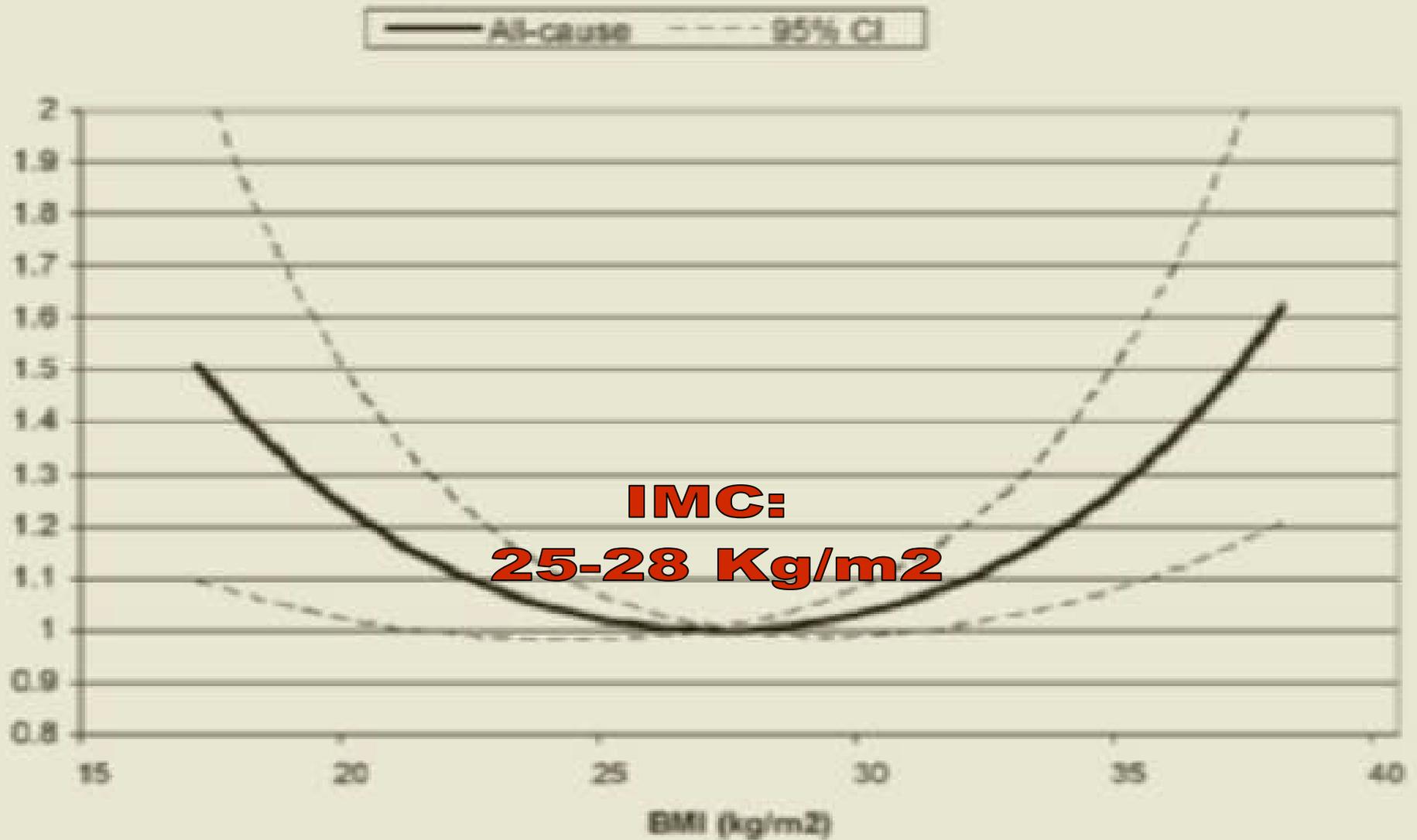


Aporte Energético: 30 Kcal/kg peso/ día

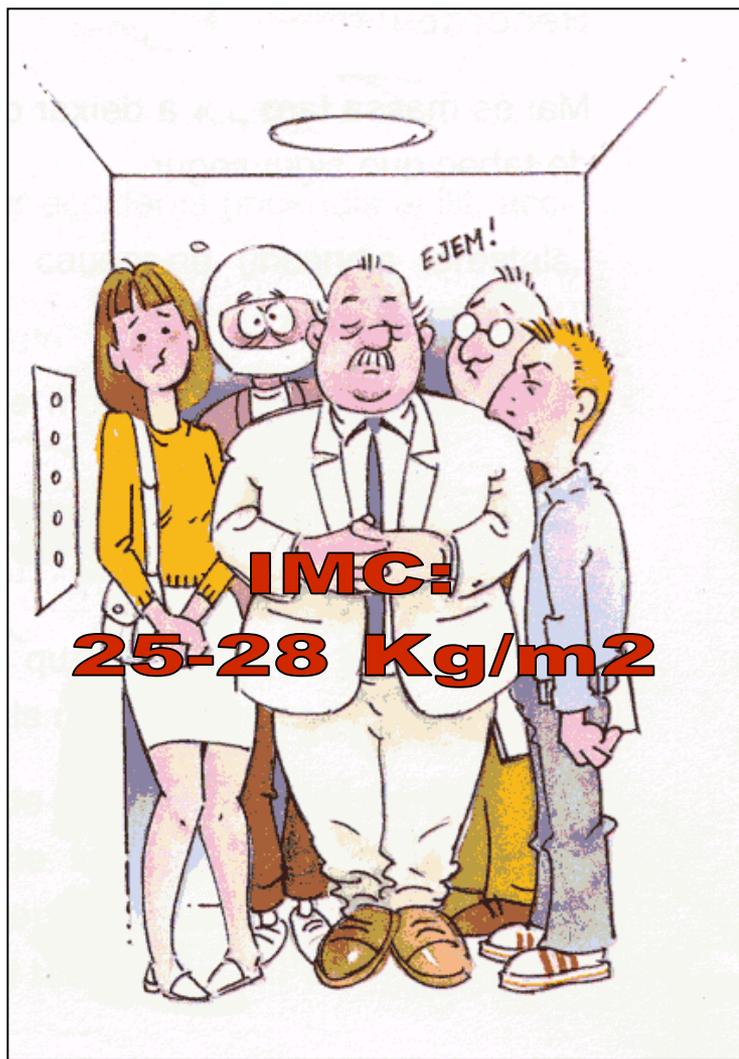
Hidratación: 30-35 ml/Kg Peso / día



ESTUDIO SENECA



Índice de Masa Corporal



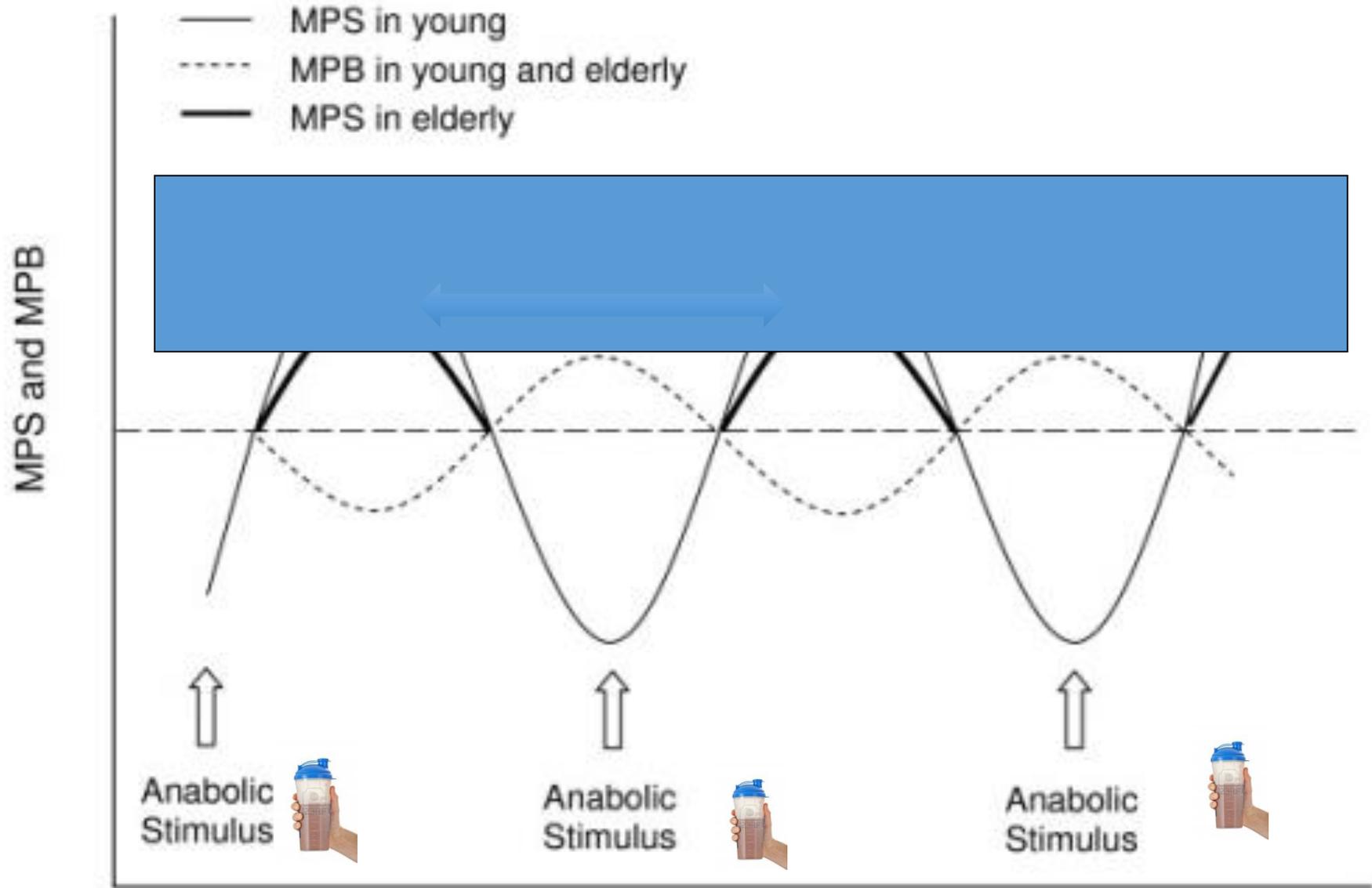
Valoración Nutricional	IMC
Desnutrición Leve	17-18,4
Peso Insuficiente	18.5-22
Normopeso	22-29.9
Sobrepeso	27-29,9
Obesidad grado I	30-34.9
Obesidad grado II	35-39.9

Valores consensuados por la SENPE y la SEGG.

the main difference between
Europe and USA



Menor eficiencia metabólica

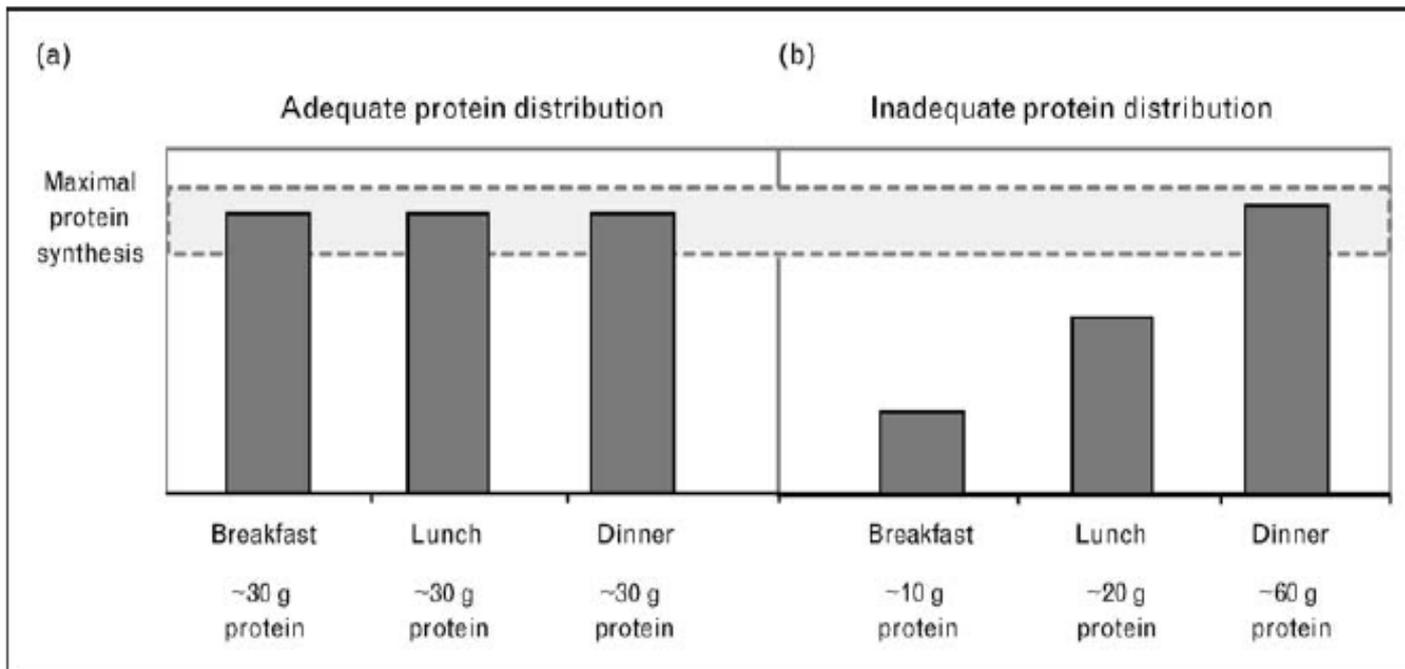


Dietary protein recommendations and the prevention of sarcopenia

Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care 2009, 12:86–90

Douglas Paddon-Jones and Blake B. Rasmussen

Figure 1 A pictorial example of the proposed relationship between the amount of protein ingested per meal and the resultant anabolic response



(a) Ingestion of 90 g of protein, distributed evenly over 3 meals. (b) Ingestion of 90 g of protein unevenly distributed throughout the day. Stimulating muscle protein synthesis to a maximal extent during the meals shown in Fig. 1 a is more likely to provide a greater 24 h protein anabolic response than an unequal protein distribution.

Cantidad : 1 , 2 – 1 , 5 g/kg/d (15-25 % vct)

RECOMENDACIONES DE PROTEÍNAS



Objetivo razonable para que se mantenga el tejido muscular y mejore su estado de salud y capacidad funciona:

1,5 g/kg/día (15-20% del VCT)

	g de proteína
Desayuno	30
Comida	30
Merienda	10
Cena	30
Recena	5

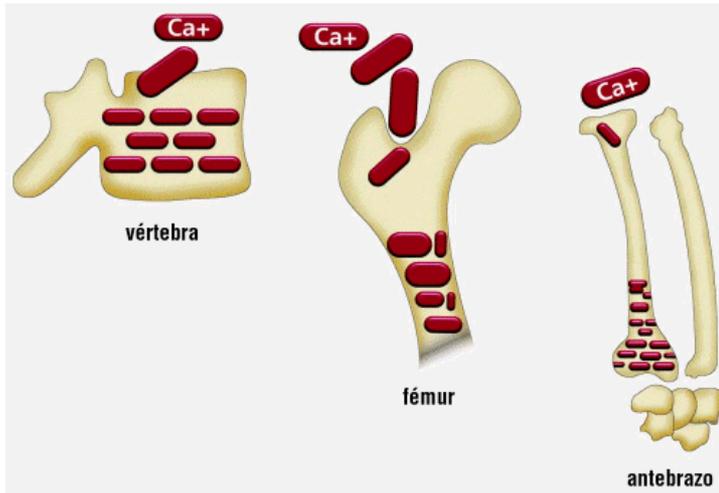
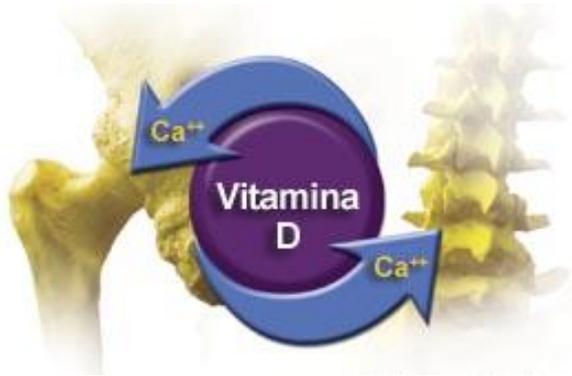
Anciano de 70kg de peso

Estímulo máximo de la síntesis proteica:
administrar de **25 a 30g /comida**

	g de proteína
Desayuno	30
Comida	30
Merienda	10
Cena	30
Recena	5

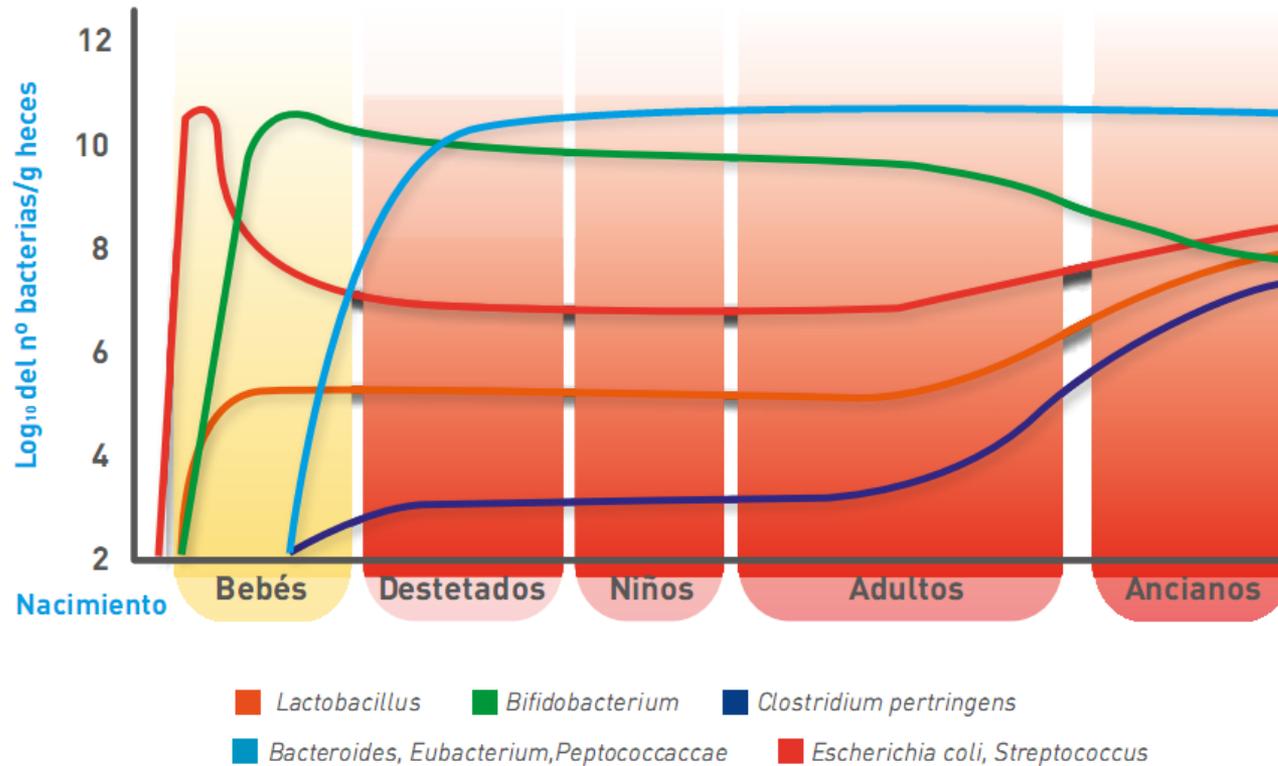
Anciano de 70kg de peso

CALCIO- VIT D



- Aumenta la absorción de calcio en el intestino delgado.
- Moviliza el calcio de los huesos y, con ello, influye en el crecimiento y remodelación ósea.
- Mantiene las concentraciones de calcio y fósforo circulantes en el intestino y huesos.

FIBRA DIETÉTICA



La administración de **6-8 g de fibra prebiótica** en forma de **fructooligosacáridos (FOS)** en ancianos frágiles, favorece la proliferación de bifidobacterias

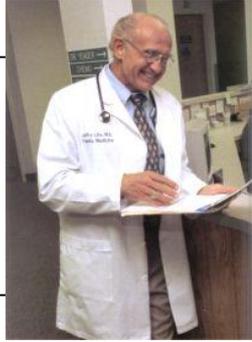
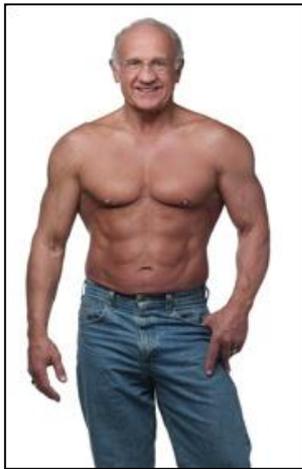
REVIEWS

Nutritional Recommendations for the Management of Sarcopenia



(J Am Med Dir Assoc 2010; 11: 391–396)

y Life. Dr. Life



June 1994



55 years old

February 1998



59 years old

August 1998



59 years old

December 2004



66 years old

Vida Temprana

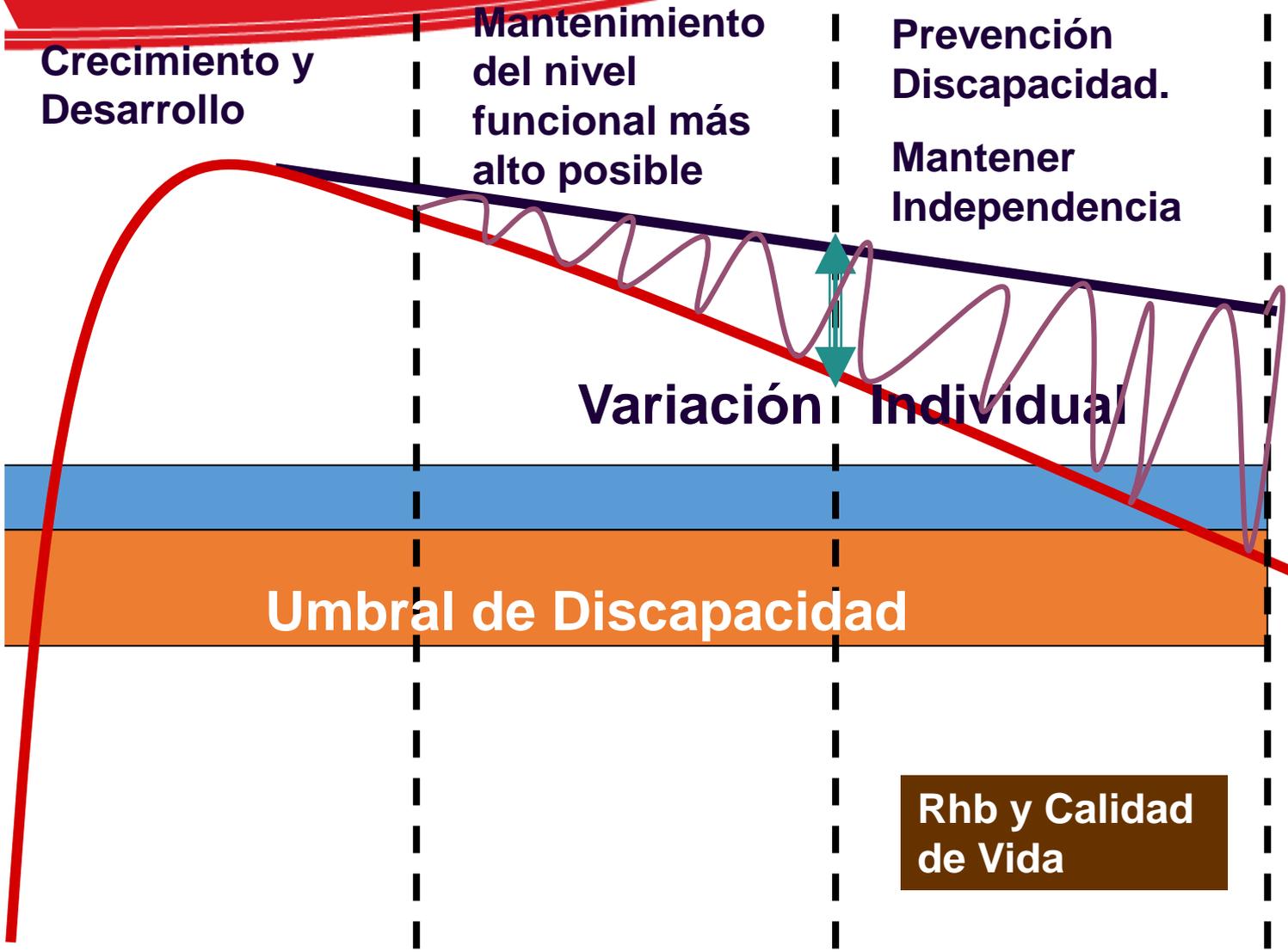
ME

Vida Adulta

Tercera Edad

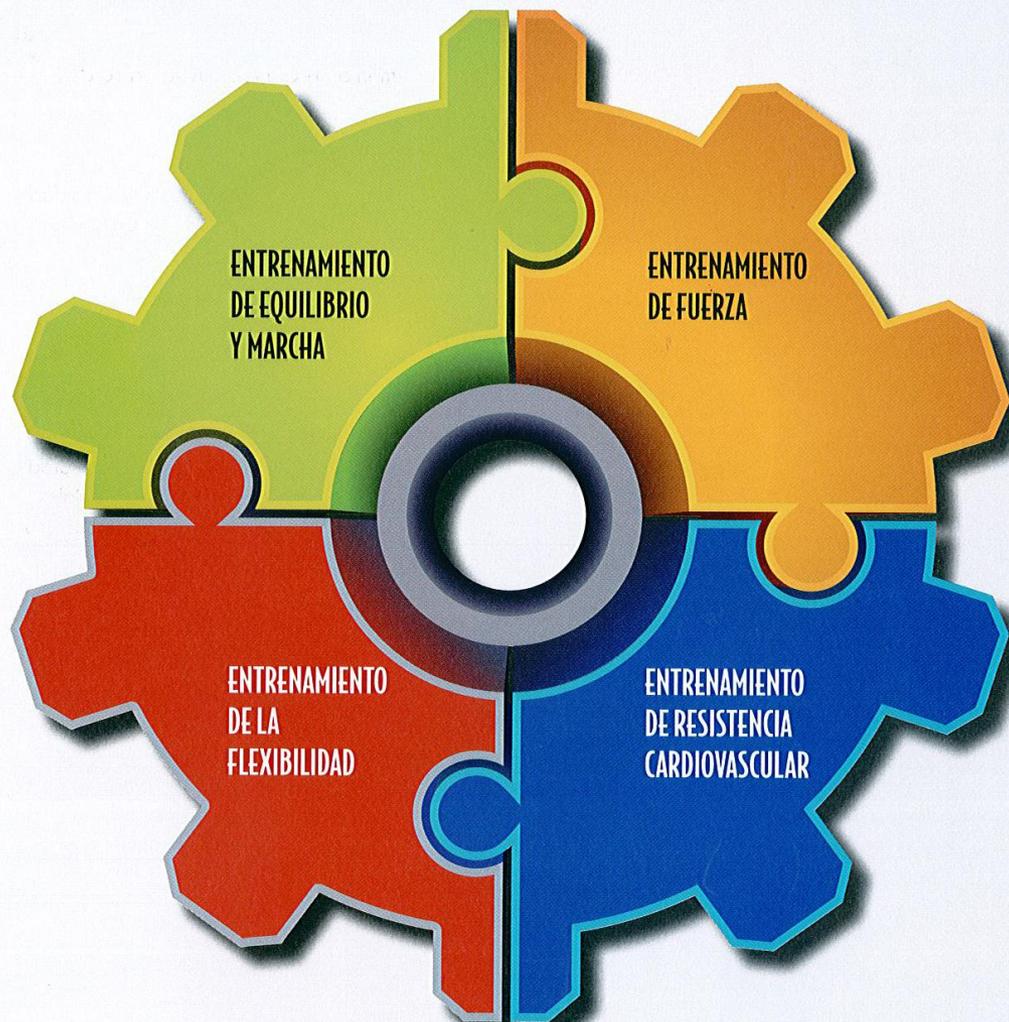
C
a
p
a
c
i
d
a
d
F
u
n
c
i
o
n
a
l

C
o
n
s
e
r
v
a
c
i
o
n
e
s



Edad



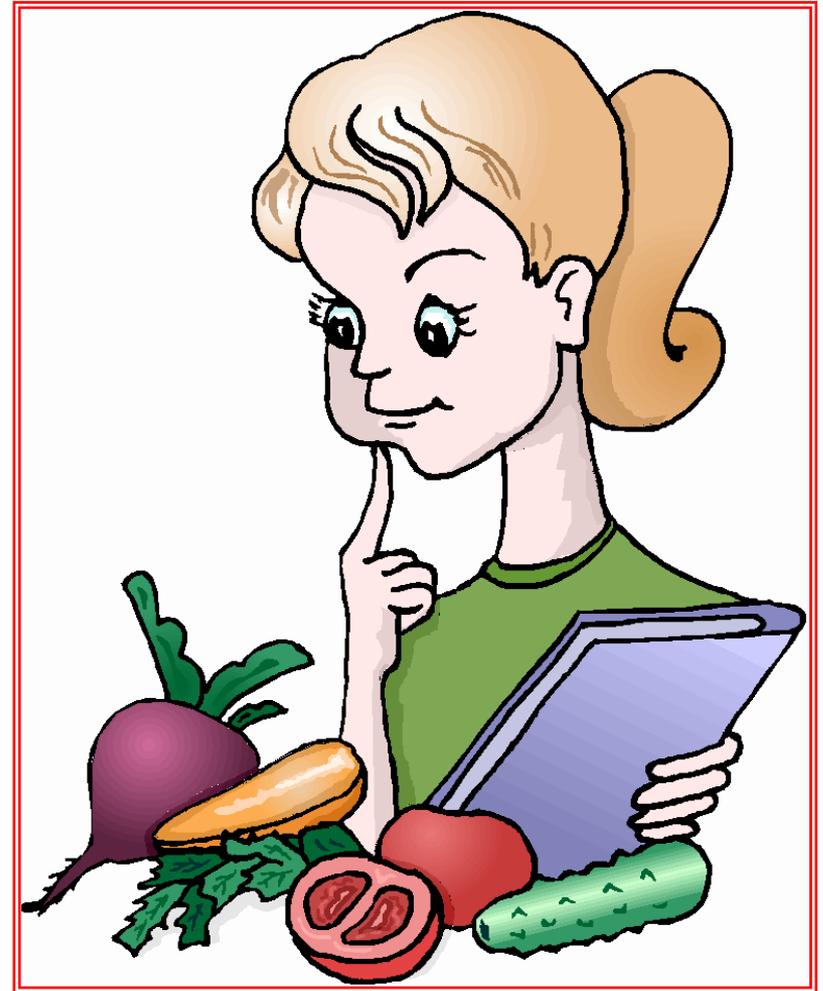


Nada hacemos más veces
en el día que comer !!





©SunMed??.?T



Ladrones del buen envejecimiento



- Nostalgia del Pasado
- Hastío del presente
- Miedo al futuro

Décima del Dr. Letamendi

Vida honesta y arreglada
usar de pocos remedios
y poner todos los medios
de no alterarse por nada;
La comida, moderada,
ejercicio y diversión;
No tener nunca aprensión,
salir al campo algún rato,
poco encierro, mucho trato
y continua ocupación.



(1.828 – 1.897)

Mila esker denori

