



Diego Jiménez Villatoro.

L. N. Julibeth Martínez Guilén,

Ensayo.

Nutrición en el adulto mayor.

PASIÓN POR EDUCAR

Sexto cuatrimestre.

Nutrición – A.

Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de julio de 2023.

Adulto mayor

Iniciamos nuestro cuatrimestre hablando sobre los primeros términos acerca de la materia como el envejecimiento, la senectud y la geriatría.

Envejecimiento: Son los cambios estructurales y funcionales que se producen a lo largo de la vida, desde el desarrollo embrionario hasta la senescencia.

Senectud: Periodo etario, el último después de la adultez.

Geriatría: Cuidado de la salud y enfermedad del adulto mayor.

Una vez teniendo estos conceptos principales para la materia, empezamos a ver que hay diferentes tipos de adulto mayor y que es considerado adulto mayor a partir de los 60 años, como lo son, el adulto mayor sano (goza de buena salud, es independiente, hace actividad física y realiza actividades sociales), el adulto mayor enfermo (tiene capacidad de recuperación, aún es independiente, sufre de enfermedades reversibles o que se puedan controlar), el adulto mayor frágil (sufre de una pérdida de peso, ansiedad y depresión, tiene alguna enfermedad crónica degenerativa y no tiene la capacidad de recuperarse) y por último el adulto mayor geriátrico (necesita de apoyo las 24 horas del día, es dependiente, sufre de debilidad muscular, bajo peso, cansancio y sarcopenia).

Al llegar a los 60 años, los adultos mayores sufren de cambios de aspecto fisiológico, se pudo aprender que hay un aumento de la masa grasa de un 15% a un 30%, al contrario de la masa ósea, donde hay una disminución por una relación al déficit de vitamina D por reducción de su ingesta, menor radiación solar y síntesis cutánea eficaz, también los órganos de los sentidos se van afectando, tanto por el déficit visual como la pérdida de oído, olfato y la sensibilidad gustativa.

Al saber esto, empezamos a aprender que los adultos mayores recurren en su mayoría a la medicina alternativa (acupuntura, musicoterapia, meditación, aromaterapia, terapia asistida con animales, entre otras técnicas), ya que por las costumbres que tienen prefieren sanarse de una manera más “natural” que con medicamentos u otros métodos de la medicina moderna.

Así como ya se ha mencionado, hay muchos cambios en el adulto mayor y también cambia la dieta, ya que las necesidades nutricionales de cada individuo cambian a medida que vamos envejeciendo y además, la correcta absorción de los alimentos puede verse afectada por alguna enfermedad presente en esta etapa de la vida, siguiendo con la dieta, observamos de la fibra dietética (componentes intactos de las plantas que no son digeribles por las enzimas digestivas) y la fibra funcional (son los hidratos de carbono no digeribles que se han extraído o fabricado a partir de las plantas), ambas tienen funciones fisiológicas beneficiosas en el tubo digestivo y reducen el riesgo de algunas enfermedades, se recomienda un consumo de 25 a 30 gramos al día. Encontramos otros dos tipos de fibra, la fibra soluble (reduce la velocidad de vaciado gástrico) y la fibra insoluble (aumenta la velocidad de vaciado

gástrico). La dieta del adulto mayor se debe de adecuar al grado de actividad física ya que no es lo mismo un adulto mayor que deambula solo a uno que vaya en silla de ruedas. Se ha demostrado mediante estudios que el adulto mayor necesita más proteína que los jóvenes, se recomienda de 1 a 1.2 gramos de proteína por kilogramo de peso al día.

Una vez teniendo noción de que es el adulto mayor, como se debe de nutrir y otros rasgos, ahora toca hablar de las enfermedades más comunes en el adulto mayor, como lo son:

Parkinson: Trastorno progresivo que afecta el sistema nervioso, principalmente al movimiento y coordinación, en sus síntomas encontramos la lentitud del movimiento, la rigidez, los movimientos repetitivos de tipo temblor y la pérdida del equilibrio.

Desnutrición: Incluye un espectro de manifestaciones clínicas condicionadas por la edad de la persona, la gravedad y la duración de las deficiencias, su causa y su asociación con otras alteraciones o procesos infecciosos, de la desnutrición encontramos dos tipos, la primaria (alimentaria) y la secundaria (complicación de enfermedades), encontramos otra clasificación de la desnutrición según su déficit, la calórica (desarrollo gradual, pérdida muscular y grasa, no hay pérdida de proteínas en orina), la proteica (desarrollo rápido, pérdida de proteínas en orina y existen edemas) y la mixta (primero presenta desnutrición calórica y se agudiza).

Obesidad sarcopenia: se refiere a la ocurrencia simultánea de un exceso de grasa corporal y de una pérdida significativa de la masa muscular y de la fuerza, esto provoca una obesidad y una pérdida de tejido muscular.

Sarcopenia: Pérdida de la masa muscular, la fuerza y la función del músculo esquelético.

Otras enfermedades: Aquí mencionaremos las principales consecuencias de la malnutrición del adulto mayor, como lo es la sarcopenia, osteopenia, disminución de la capacidad respiratoria, fracturas frecuentes, anemia, trastornos cognitivos e inmunosupresión y la obesidad sarcopenia.

Aneurisma: Es una cavidad globosa en arterias, son comunes en el cerebro, pulmones y corazón, estos aneurismas pueden provocar hemorragia, fatiga, pérdida de equilibrio y habla. Existen dos tipos, aneurisma sacular y aneurisma fusiforme. En esta enfermedad se debe de manejar una dieta baja en ácidos grasos y dependerá de las demás condiciones del paciente y se debe asegurar la ingesta de líquidos, frutas y verduras, y evitar grasas saturadas, azúcares refinadas y sodio.

Accidente cerebrovascular: Sucede por la ruptura o reducción de algún vaso sanguíneo en el cerebro. Ocasiona la pérdida de fuerza de las extremidades, un habla impedida, una comprensión mermada, la pérdida del equilibrio o de la coordinación, los mareos y la pérdida de visión, en el peor de los casos, la muerte.

Para tratarlo se debe de dar una dieta modificada en consistencia o en nutrientes y evaluando el estado de consciencia.

Aterosclerosis: Es una enfermedad caracterizada por la formación de una placa de ateroma que consiste en un depósito de lípidos en la pared vascular, la cual con el tiempo se endurece y provoca una disminución de la luz del vaso sanguíneo afectado. Para tratar esta enfermedad se debe de disminuir el colesterol y triglicéridos, para esto se restringe el consumo de lípidos y carbohidratos simples.

Gastritis: Es la inflamación de la mucosa que recubre las paredes del estómago.

Diarrea: Es cuando existe un mayor número de deposiciones diarias y de menor consistencia de las mismas (mayor a 3 veces y un aspecto pastoso a líquido). Hay dos tipos de diarrea, la leve (suministrar líquidos y electrolitos en casa, se recomienda reposo) y la grave (se debe de suministrar líquidos por vía venosa y hospitalización)

Estreñimiento: Es la dificultad para evacuar debido a motilidad intestinal alterada, las deposiciones son duras y secas, causa dolor abdominal y se considera un estreñimiento grave cuando el número de deposiciones es menor a 3 veces por semana. Hay dos tipos, el primario (por dieta inadecuada y carente de fibra) y el secundario (es consecuencia de alguna patología o tratamiento farmacológico). Para tratarla se recomienda una dieta adecuada a las necesidades del paciente, se debe asegurar la correcta hidratación, y el consumo de frutas y verduras

Artritis: Es la inflamación del cartílago.

Artrosis: Es la deformación del hueso.

Hipertensión arterial: Es la elevación de la tensión arterial sanguínea. Se debe de eliminar el sodio de la dieta y asegurar la ingesta de agua de manera correcta.

Infarto agudo al miocardio: Es una necrosis miocárdica que se produce como resultado de la obstrucción aguda de una arteria coronaria.

Angina de pecho: Es una isquemia miocardiática producida generalmente por aterosclerosis, esto causa una disminución en la irrigación sanguínea, se sufre de un dolor retroesternal, hay dos tipos, la angina de pecho inestable y estable.

Mencionamos ya la mayoría de las enfermedades que sufre más comúnmente el adulto mayor, en las últimas dos se mencionaron unos términos que no habíamos escuchado aun y entonces los definimos.

Isquemia: Reducción del aporte de oxígeno al miocardio menor de 20 minutos y el daño es reversible.

Lesión: Persistencia en el tiempo del déficit de oxígeno mayor a 20 minutos y el daño aún es reversible en gran parte.

Necrosis: Esta es la peor de todas ya que el déficit de oxígeno es de más de 2 horas, cuando sucede esto, el daño es irreversible.

Es demasiado importante conocer cada una de estas enfermedades sobre el adulto mayor y saber cómo actuar y como tratar cada una de estas, pudimos analizar que hay enfermedades más graves que otras y cada una tiene su rasgo en especial, se me hizo muy interesante cada una de ellas y aprender a cómo ayudar a nuestros pacientes a mejorar su calidad de vida y su salud, si al momento de leer esto, le surgió la duda sobre la calidad de vida, ahora será explicada, junto con otros términos.

La calidad de vida es una interacción constante entre lo económico, lo social, las necesidades individuales, la libertad emocional, el entorno ecológico, la salud y la enfermedad. Nos ayuda a medir el estado de salud de las personas y se mide mediante el estado físico, social y cognitivo.

Para tener una buena calidad de vida, también se deben de tener buenos hábitos alimenticios, estos son patrones de consumo de alimentos, se adoptan de manera paulatina de acuerdo a gustos y preferencias, estos hábitos comienzan con la familia. Para adquirir unos buenos hábitos alimentarios, el mejor momento es la infancia, ya que estos se adquieren por repetición y de forma casi involuntaria.

La higiene alimentaria es un conjunto de condiciones y medidas que se consideran necesarias para garantizar la inocuidad sanitaria de los alimentos. Si se tiene una buena higiene, se destruyen los patógenos como los virus, hongos, las bacterias, los tóxicos o algunas sustancias nocivas. Esto se debe hacer para preservar la inocuidad alimentaria y las características de los alimentos, así evitando las infecciones o alteraciones en el alimento.

Ya que tenemos lo más importante sobre el adulto mayor, como cuidarlo, como ayudarlo y como hasta quererlo más, es momento de finalizar, esto se acabará diciendo que el tema más interesante para mí fue el de los tipos de adulto mayor ya que a veces se podía pensar que solo es adulto mayor y ya, ahora ya podemos analizar mejor y al momento de poder clasificar al adulto mayor nos servirá para poder darle una mejor atención a nuestro paciente y tener una mejor noción del control que este necesita, espero la información haya sido de su agrado.

Bibliografía:

- Nutrición en el adulto mayor. (s.f). plataformaeducativauds. Recuperado 26 de julio de 2023, de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LNU/d53e94b5c0ed9b616ba0fa90169cdf73-LCLNU604%20NUTRICIONADULTOMAYOR.pdf>