

GERIATRÍA**IMPLICACIONES CLÍNICAS EN
ADULTOS MAYORES SEGÚN SU
PESO**

Katherine Chan Grant*

SUMMARY

Aging is a complex process that involves changes in molecular, cellular, physiological and psychological aspects. Elderly people are a growing population. Changes in values in our modern society put them on a scale of low social status and their attendance is the responsibility of the state, the family and society. The high body mass index has a greater risk of death from cardiovascular, respiratory, cancer and diabetes. A low BMI in the elderly also increases overall mortality and may be influenced by many different factors. Its proper evaluation includes the economic and social situation of the patient, medical

history besides anthropometric measurements. Nutrition plays a major role in the aging process by modulating the functions of various organs and tissues. Often economic, functional and psychosocial factors negatively influence the nutritional status of the elderly. It requires the coordination of policies for a healthier old age. The demands of the elderly should not be resolved when health problems are in place, they should be resolved before.

INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta el concepto definido por la Organización

Panamericana de la Salud - (OPS), y basados en la esperanza de vida para Costa Rica, se concluye que el adulto mayor es toda persona de 65 años o más.(9) El envejecimiento resulta de la suma de todos los cambios que ocurren a través del tiempo en todos los organismos desde su concepción hasta su muerte. Según la OMS es una etapa en la cual los seres humanos pueden presentar múltiples enfermedades que deterioren la salud; por lo que son reconocidos como un grupo de riesgo.(3,6,8) Tanto el incremento como la disminución en el índice de masa corporal, en los adultos mayores pueden generar patología. Su aumento es motivo

* Médico General.

de aparición de enfermedades como obesidad, Diabetes Mellitus tipo 2, síndrome metabólico y enfermedades cardiovasculares entre otras. Por su parte; una disminución en él podría provocar problemas nutricionales, lo que empeora el pronóstico de estos pacientes en caso de aparición de enfermedades de alta prevalencia en este grupo etario.(7)

CONTENIDO

Monitorizar el estado nutricional de los adultos mayores es importante ya que nos permite detectar problemas nutricionales emergentes que a mediano o largo plazo implican dolor y muerte.(9) La morbilidad en los adultos mayores produce aumento en los costos de atención y detrimento en la calidad de vida del paciente, no permitiendo que conserven un buen estado de salud, buena movilidad y autonomía.(1) Los cambios que el adulto mayor experimenta, pueden ser modificados por los patrones de alimentación y el estado nutricional. Los hábitos alimentarios inadecuados se convierten en un factor de riesgo importante de morbilidad y mortalidad, contribuyendo a una mayor predisposición a infecciones y a enfermedades crónicas asociadas con el envejecimiento.(10) Algunos cambios del envejecimiento que inciden en la alimentación y en

el estado nutricional del adulto mayor son:

- Factores físicos como problemas de masticación, salivación y deglución, discapacidad, deterioro sensorial e hipofunción digestiva.
- Factores fisiológicos como disminución del metabolismo basal, trastornos del metabolismo de hidratos de carbono de absorción rápida, cambios en la composición corporal, interacciones fármacos - nutrientes, menor actividad física, soledad, depresión, aislamiento y anorexia.
- Factores psicosociales: pobreza, limitación de recursos, inadecuados hábitos de alimentación, problemas como cambio en los valores de la sociedad moderna situando a los adultos mayores en una escala de bajo reconocimiento social.(4,10)

PÉRDIDA DE PESO EN EL ADULTO MAYOR

Con mayor frecuencia se considera el déficit en el peso como lo que mejor describe una carencia. En el adulto mayor el problema fundamental no parece estar en el enfraquecimiento, sino en una alimentación deficiente en micronutrientes, debido a la disminución de procesos de síntesis

de algunas sustancias que afecta negativamente diversas funciones del organismo. Un ejemplo es la dificultad de absorción de la vitamina B12 por la disminución del factor intrínseco, la absorción del hierro, calcio, ácido fólico, zinc, y vitaminas como la A y D también se ven afectadas. (2) Una de las carencias más notorias detectadas por la frecuencia de consumo diario de alimentos es la del calcio, representada por el bajo consumo de lácteos. Esto nos confirma que la ingesta de calcio es inadecuada en nuestra población de adultos mayores, lo que genera pérdida mineral ósea y un mayor riesgo de fracturas.

(4,5,10) Otro problema que condiciona la mala alimentación es la dentadura, ya que los adultos mayores dejan de ingerir proteínas como la carne porque son más difíciles de masticar por lo que son sustituidas por carbohidratos simples (harinas y fideos) y no carbohidratos tipo granos, que es lo indicado.(1,5) La pérdida de peso en personas octogenarias se asocia a un aumento en la mortalidad en adultos mayores, a diferencia del sobrepeso moderado que más bien se asocia a longevidad.(5)

SOBREPESO EN EL ADULTO MAYOR

Se estima que casi el 10% de la población con 60 años o más presentan sobrepeso u obesidad,

en consecuencia 50% padece problemas de hipertensión arterial y uno de cada tres Diabetes Mellitus tipo 2. (7) El parámetro más usado para medir el sobrepeso y la obesidad es el índice de masa corporal (IMC) el cual resulta de dividir el peso entre la talla al cuadrado. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el sobrepeso como un IMC igual o superior a 28, y la obesidad como un IMC igual o superior a 30 umbrales que sirven de referencia para las evaluaciones individuales. El IMC constituye la medida poblacional más útil del sobrepeso y obesidad, ya que la forma de calcularlo no varía en función del sexo ni de la edad en la población adulta.(3,6,8) El IMC elevado es un importante factor de riesgo de enfermedades crónicas, tales como las cardiovasculares, especialmente las cardiopatías y los accidentes vasculares cerebrales, que ya constituyen la principal causa de muerte en todo el mundo. La diabetes se ha transformado rápidamente en una epidemia mundial. Según estimaciones de la OMS las muertes por diabetes aumentarán en todo el mundo en más de 50% en los próximos 10 años. Las enfermedades del aparato locomotor, y en particular la artrosis, así como algunos cánceres, como los del endometrio, mama y colon, también aumentarán.(3,6,7) Los adultos mayores con sobrepeso no siempre

representan un factor de riesgo para desarrollar enfermedades crónicas degenerativas.(5) El sobrepeso en ocasiones puede ser factor protector de la morbimortalidad en el adulto mayor. Es muy importante destacar la presencia de sarcopenia en pacientes con sobrepeso u obesidad ya que no es recomendable que realicen dietas de reducción pues el problema se puede agravar dado que al perder peso también pierden masa muscular. La dieta de reducción siempre debe ir acompañada de un plan de actividad física enfocado principalmente a preservar la masa muscular. (2,5)

CONCLUSIÓN

La intervención temprana (prevención) es efectiva para prolongar la longevidad con calidad de vida y sus costos son relativamente bajos, mediante la promoción de la educación de las personas encargadas de la asistencia del adulto mayor con instrumentos no invasivos y fáciles de utilizar para predecir el pronóstico y la calidad de vida. Señalar como principal signo de alarma la pérdida de peso reciente y combatir sus causas por problemas económicos o socioculturales. En nuestra población se requiere mayor conciencia de esas necesidades a nivel gubernamental y políticas que apoyen los esfuerzos de todos

los profesionales involucrados en la lucha por mejorar la calidad de vida del adulto mayor en todos los niveles de atención.

RESUMEN

El envejecimiento es un proceso complejo que abarca cambios moleculares, celulares, fisiológicos y psicológicos. Los adultos mayores son una población en aumento, los cambios en los valores en nuestra sociedad moderna los sitúa en una escala de bajo reconocimiento social y su asistencia es responsabilidad del estado, la familia y la sociedad. El Índice de Masa Corporal elevado tiene un mayor riesgo de mortalidad por enfermedades cardiovasculares, respiratorias, cáncer y diabetes. Un IMC bajo en el adulto mayor también aumenta la mortalidad en general y puede estar condicionado por múltiples y diversos factores. Su evaluación adecuada incluye la situación económica y social del paciente, antecedentes patológicos además de las medidas antropométricas. La nutrición juega un papel importante en el proceso de envejecimiento a través de la modulación de las funciones de diferentes órganos y tejidos. Con frecuencia problemas económicos, funcionales y psicosociales influyen negativamente en el estado nutricional del adulto mayor, aun en países con mayor

grado de desarrollo. Se requiere de la articulación de políticas que permitan vivir una vejez más saludable donde las demandas del anciano no se resuelvan cuando los problemas de salud estén instaurados si no antes de que se hayan producido.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alemán MH, Pérez FF. Los indicadores del estado de nutrición y el proceso de envejecimiento. Rev Nutr Clín Méx 2003; 6(1): 46-52.
2. Bouillanne O, et all. Fat mass protects hospitalized elderly persons against morbidity and mortality. Am J Clin Nutr; 90: 505-10; 2009.
3. Calle, E. et all. Body-mass index and mortality in a prospective cohort of U.S. adults. The New England Journal of Medicine. Number 15 Volume 34, 1999.
4. Cervera P. Alimentación saludable en el adulto. En: Alimentación y Dietoterapia. 4 ed. España: McGraw -Hill Interamericana; 2003. pp. 119-139.
5. Espinola,l. Flores, J.,Lopez,H. Cortes,V. Control nutricional del adulto mayor en primer nivel de atención, Mexico: secretaría de salud; Cenetec ; 8-10; 2008.
6. Freedman, D. Body mass index and all-cause mortality in a nationwide US cohort. Nature Publishing Group.
7. Kvamme, J. et all. Body mass index and mortality in elderly men and women: the Tromsø and HUNT studies. J Epidemiol Community Health, 2011.
8. Reis, J. et all. Comparison of Overall Obesity and Body Fat Distribution in Predicting Risk of Mortality. Nature Publishing Group. Volume 17 Number 6 Junio, 2009.
9. Restrepo,S. Morales,R. Ramirez, M. Lopez,M. Varela,L. Nutritional habits in senior adults and its relation ship with protective or deteriorating effects in health V. 33, N.3 :1-10; 2006.
10. Zayas SE. Consideraciones sobre la nutrición en la tercera edad. Rev Nutr Clín Méx 2004; 7(2): 131- 134.