

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES PARA PERSONAS MAYORES CON CAIDAS



Existe una asociación clara entre la malnutrición y el riesgo de caídas.

Los ancianos malnutridos presentan con frecuencia osteoporosis y sarcopenia, síndromes geriátricos que aumentan el riesgo de caídas contribuyendo, directa o indirectamente, a situaciones de fragilidad.

Por esto, recomendamos que se revise la dieta de todos los mayores en riesgo de caídas, haciendo hincapié en el consumo de proteínas, calcio y vitamina D.

... ¡y realiza ejercicio!

Calcio y Vitamina D

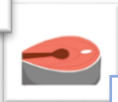
El objetivo es mantener valores de vitamina D en sangre entre 30 y 50 ng/ml (75-125 nmol/l).

En ancianos con historia previa de caídas y antecedentes de fracturas no traumáticas, se recomienda:

- ❖ realizar un cribado del déficit de vitamina D
- ❖ una ingesta de Vitamina D por lo menos de 800-1000 UI diarias de la dieta.



La exposición a la luz solar es la forma en que obtenemos entre el 70-80% de nuestro requerimiento de vitamina D: exponte al sol al menos 15-30 min todos los días



La vitamina D se encuentra en mayores dosis en hígado de pescado y sus aceites, los pescados grasos (arenque, salmón y atún), la yema de huevo, el hígado de vaca y la leche entera

- *El médico puede recomendar suplementar la ingesta diaria de vitamina D y calcio para alcanzar unos niveles óptimos, en particular en ancianos institucionalizados, en tratamiento con fármacos para la osteoporosis (antirresortivos u osteoformadores), en tratamiento con glucocorticoides.*

Se recomienda una ingesta diaria de calcio de 1200-1500mg de la dieta

Valores de calcio hasta 2.000 y 2.500 mg/día son considerados seguros a nivel cardiovascular



Eso corresponde a la combinación de 200ml de leche descremada, 150g de yogur natural, 30g de queso duro, 60 g de sardinas en aceite, 120 g de brócoli, 2 rebanadas de pan integral y 30g de almendras

Recuerda:

- ❖ Consultar por la salud de tus huesos
- ❖ Comenta a tu médico si has tenido fracturas



Proteínas

La ingesta de proteínas recomendada en los mayores es 1.0-1.2g/kg.

En ancianos que realicen ejercicio, frágil o en riesgo de malnutrición se recomienda aumentar el aporte proteico hasta 1.5g/kg; en situación de malnutrición severa hasta 2g/kg.

La única excepción es representada por los ancianos con insuficiencia renal avanzada (FG<30 sin diálisis) que necesitan limitar su aporte proteico.

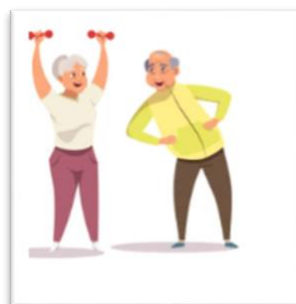
- ❖ Se consideran proteínas de alto valor biológico: carne, pescado, leche o huevos ¡Come variado!



- ❖ 25-30g proteínas en cada comida estimulan la síntesis de proteínas.
- ❖ El aumento de aminoácidos esenciales, en particular 2.5-2.8 g leucina 3-5 veces al día y su metabolito activo (β -HMB), aumenta la formación de músculo.

La leucina se encuentra tanto en alimentos de origen animal, como las carnes rojas magras, los embutidos, los pescados o los lácteos; como en alimentos de origen vegetal como el arroz integral, las legumbres, hortalizas y verduras, así como en cereales y frutos secos

- ❖ Cuando hagas ejercicio, añade 20g de proteínas tras cada sesión por su acción anabólica hasta 3horas tras el ejercicio
- ❖ El médico podría indicar la toma de suplementos después del ejercicio, basados sobre las proteínas séricas de la leche, por su rápida absorción



Balance nutricional

La ingesta recomendada de calorías en el anciano es de 30 kcal/kg/día, pero esta recomendación ha de ser individualizada y ajustada al estado nutricional, la actividad física, el estado de salud y la tolerancia del paciente.

50-60% Kcal totales: hidratos de carbono:

- ✓ Los mejores carbohidratos serían los complejos, de liberación lenta, que incluyen el arroz y la pasta integral, la avena, los cereales integrales, algunas verduras y hortalizas, frutas y leguminosas.

La ingesta total de grasa no supere el 25-35% Kcal totales:

- ✓ La mayoría ácidos grasos monoinsaturados (>17%Kcal totales), como el aceite de oliva. En menor cuantía (3-6%) poliinsaturados (Omega-3, prefiriendo los ácidos Docosahexaenoico-DHA y el ácido Eicosapentaenoico-EPA), que aumentan la síntesis de proteína y evitan la eliminación de calcio a través de la orina, como el pescado azul.
- ✓ Reduce los ácidos grasos saturados, que se pueden encontrar en los alimentos de origen animal y en algunos alimentos de origen vegetal como los aceites de coco, palma y palmiste.

Las proteínas tienen que representar el 15-20% de las Kcal totales

La ingesta de fibra tendría que ser de 25-30 g diarios, con una relación a favor de la fibra soluble respecto a la insoluble, aproximadamente de 3:1,5.

Magnesio, fósforo, zinc, cobre, manganeso, flúor y vitamina K son oligoelementos que ayudan a mantener la homeostasis nutricional.



Recuerda:

- Controla tu peso: el bajo peso aumenta el riesgo de caídas, así como el sobrepeso, empeorando la estabilidad y la actividad física
- Revisa con tu médico tu estado nutricional por lo menos una vez año. Si estas institucionalizado es recomendable uno screening cada 3 meses.

Cómo enriquecer tu dieta

- ❖ Cuida la presentación de las comidas
- ❖ Adapta las texturas a la capacidad de masticación
- ❖ No dudar de consultar con tu médico

PROTEÍNAS de alto valor biológico	Carne, pescado, leche, huevos
LÁCTEOS	Leche, quesos, yogur
SEMILLAS Y FRUTOS SECOS	Almendras, nueces, piñones, sésamo, avellanas, pistachos
PESCADO AZUL	Salmón, caballa, arenque, atún, sardina, anchoa, trucha de mar, pez espada y anguila
FRUTA Y VERDURA	Espinacas, cebolla, ajos, coles, verdolaga, albahaca, cocos, higos, manzanas, peras, mangos, plátanos, aguacates
CARBOHIDRATOS COMPLEJOS de liberación lenta	Arroz, avena, cereales y pasta integrales, guisantes, lentejas



Cuida de beber a diario 1,6l por las mujeres, y 2l por los hombres, si no hay condiciones clínicas que lo limiten.

Recomendaciones basadas sobre PROT-AGE Study Group y ESPEN Expert Workshop

<https://www.semeg.es/grupos-trabajo.html>

