



CENTRO
DE COMPETENCIAS
TECMILENIO





Nutrición de la Mujer y el Adulto Mayor

Gasto metabólico



Semana 2





Atención plena

Te invito a realizar la siguiente actividad de bienestar-mindfulness antes de comenzar a revisar el tema.

<https://youtu.be/oq-kIVxvm5g>





Calcular el gasto metabólico: uno de los componentes básicos en la planeación del plan alimenticio

El gasto metabólico es esa energía que necesitan los seres humanos para mantenerse vivos para realizar sus funciones vitales, como respirar, realizar el proceso digestivo, que el corazón esté latiendo, entre otras.

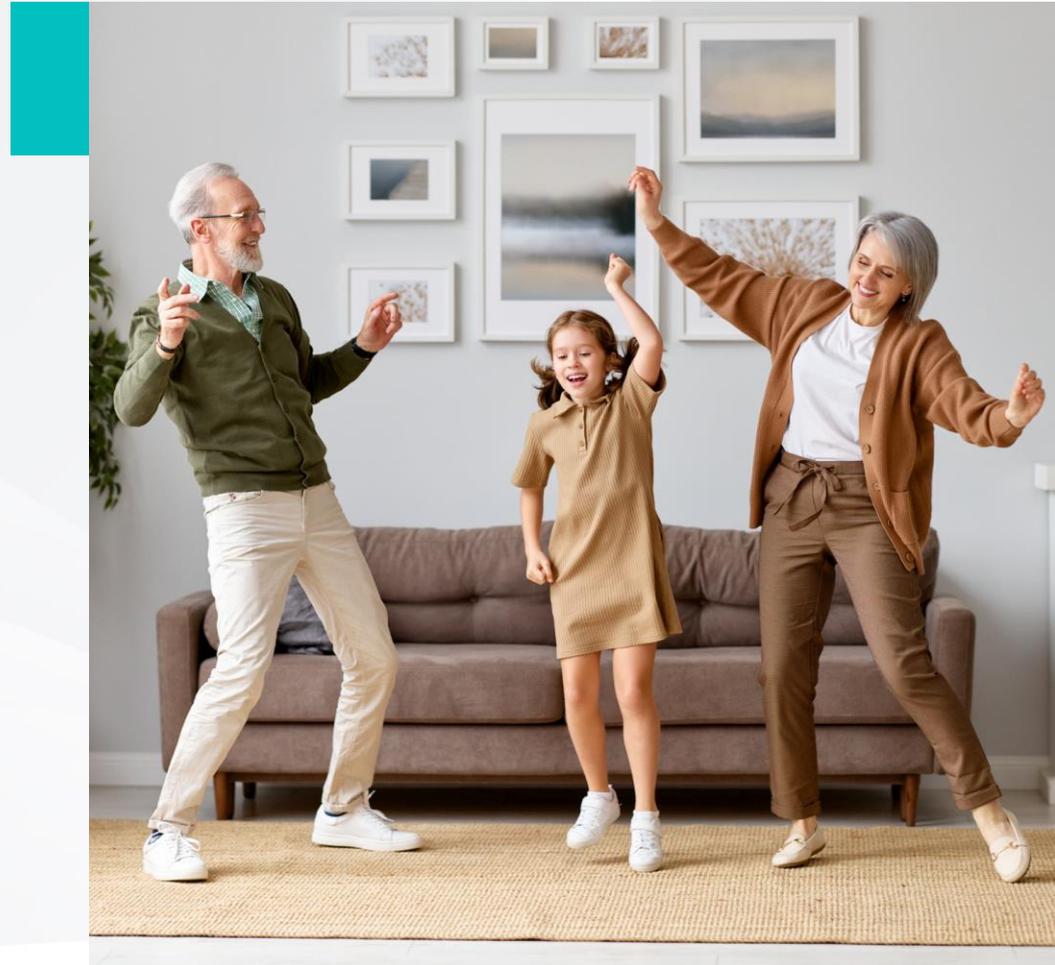
Existen diversos factores que influyen en el gasto metabólico de una persona, por ejemplo, edad, actividad física, peso, estatura, masa muscular y grasa corporal.

Recuerda que la masa muscular consume mayor energía; en el caso del adulto mayor, la masa muscular se va perdiendo conforme avanza la edad, es decir, dos personas pueden tener el mismo peso, pero si una de ellas tiene mayor cantidad de masa magra en su cuerpo, esta requiere mayor cantidad de calorías porque el músculo requiere más energía.



Es importante estar conscientes de que el gasto metabólico es de lo que más se hablará en la práctica clínica, todo el trabajo depende de cuánta energía requiere el paciente en su alimentación, para tener un buen diseño en su plan alimenticio.

Energía es otra palabra que se utiliza para referirse a las calorías, es de suma importancia revisar este tema y unificar criterios para el uso de fórmulas que te permitan realizar un cálculo más adecuado y preciso de las necesidades metabólicas del adulto mayor. La energía es utilizada en el cuerpo como **gasto basal de energía, efecto térmico de los alimentos y actividad termogénica**, estos tres factores crean el gasto energético total de una persona.



Para el gasto energético total de una persona, primeramente, se toma en cuenta el gasto metabólico en reposo, este depende de diversos factores como, por ejemplo:

Edad: el índice metabólico va disminuyendo con la edad debido a los cambios en la composición corporal, las necesidades de energía disminuyen un 3 % cada década en los adultos (Raymond y Morrow, 2021).

Género: las mujeres consumen menos energía que los varones, debido a que su masa grasa es mayor y su masa muscular es menor, incluso si dos individuos, hombre y mujer, tienen el mismo peso y estatura, la mujer requiere menor cantidad de energía.

Composición corporal: la masa muscular magra va disminuyendo de manera gradual hasta en un 40 % desde los 20 hasta los 70 años (d'Hyver, Gutiérrez y Zúñiga, 2019).

Temperatura corporal: cuando una persona tiene fiebre consume más energía.

Complexión: una persona grande requiere mayor energía que una persona pequeña, por la diferencia de peso.

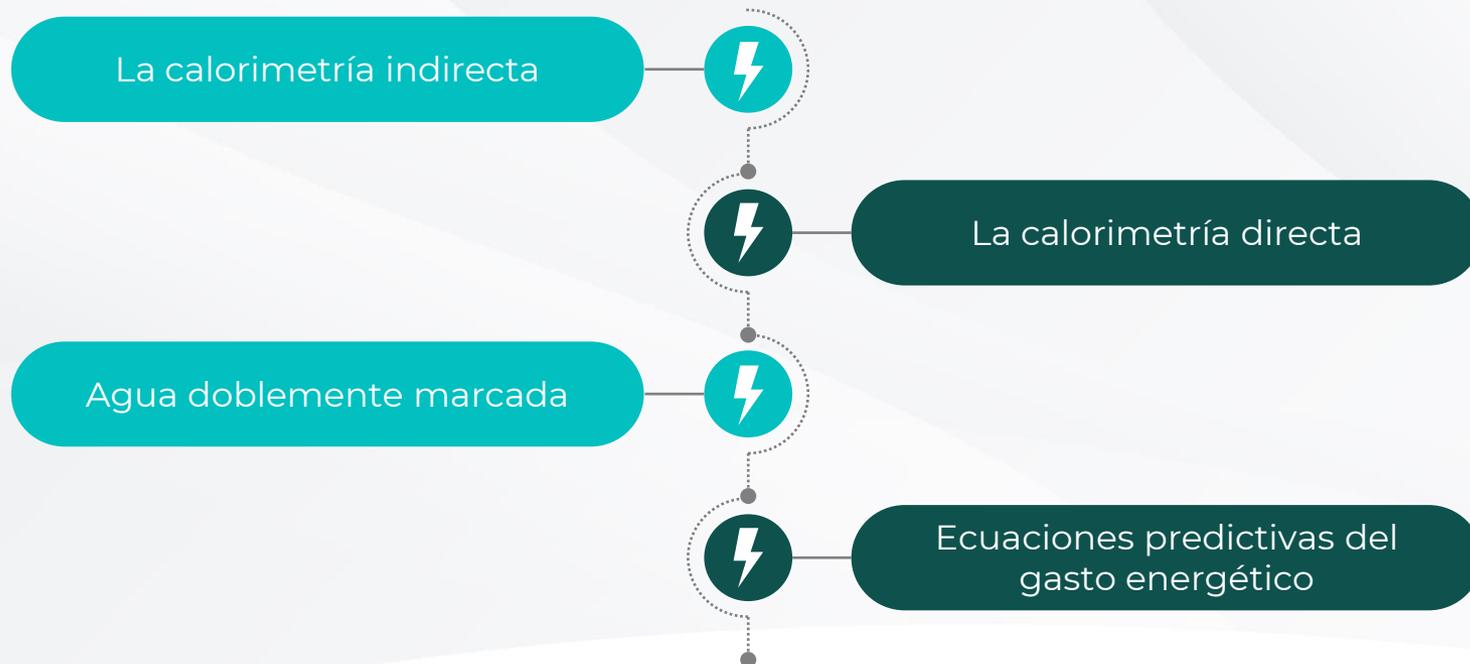
El consumo de sustancias que pueden incrementar el gasto de energía: ciertos medicamentos, teofilina, anfetaminas, entre otros. En caso contrario, algunos que lo reducen como los betabloqueadores (mayormente utilizados en la prevención y el tratamiento de angina de pecho, arritmias, cardiomiopatía hipertrófica, prevención secundaria de infarto al miocardio, profilaxis y tratamiento del glaucoma, profilaxis de crisis de migraña, etcétera).



Raymond, J., y Morrow, K. (2021). *Krause. Mahan. Dietoterapia* (15ª ed.). España: Elsevier.
d'Hyver C., Gutierrez, L., y Zúñiga, C. (2019). *Geriatría* (4ª ed.). México: Manual moderno.

La actividad termogénica no es más que la energía gastada a través de cierta actividad física o movimiento, en el caso de los pacientes sanos que se mantienen físicamente activos. Este dato es muy relevante, ya que incrementará la demanda de calorías en la dieta o incluso en los pacientes que realizan fisioterapias, aunque estén auxiliados por los terapeutas, están consumiendo calorías a través del ejercicio.

Existen varios métodos para determinar el gasto de energía de un individuo:

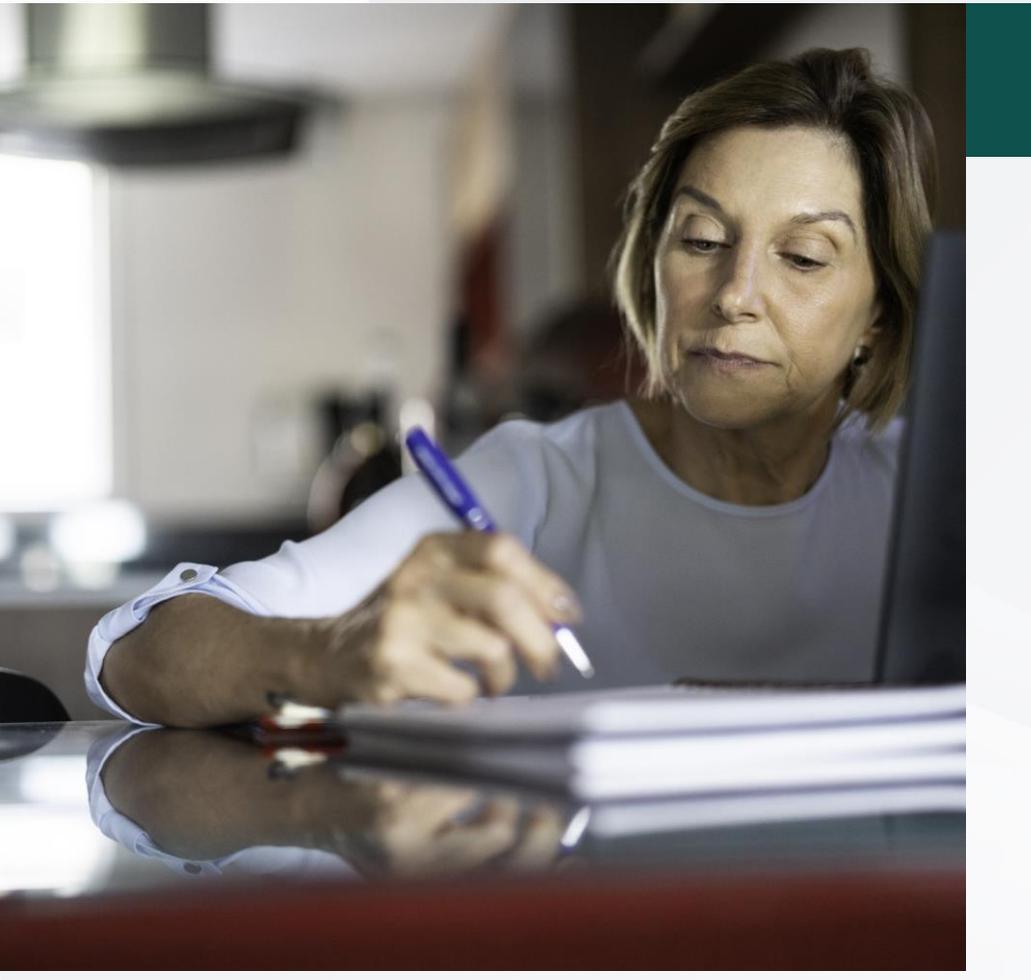


Realizar un buen cálculo del requerimiento energético del paciente es una de las cosas más importantes en la práctica clínica. De esto dependerá gran parte del éxito del tratamiento, asegurar que el paciente mantenga, disminuya o aumente su peso, según sea el caso.

Definitivamente, muchos factores juegan un papel importante en la atención nutricional, pero si desde un inicio no se sabe cuánta es la cantidad de energía que el paciente requiere, se está poniendo en riesgo su salud.

Antes de hacer el cálculo energético, es de suma importancia contar con la historia nutricional completa y con la valoración antropométrica adecuada, ya que en algunas fórmulas se necesitan estos datos para realizar el cálculo energético. Nunca se debe subestimar esta parte a la hora de valorar al paciente, ya que, si no se brinda el cuidado adecuado, se puede ver comprometido el estado del paciente.





Brindar una atención adecuada al paciente es el objetivo de todo el personal de salud, en el caso del licenciado en nutrición, su trabajo radica en elaborar un plan de alimentación adecuado a las necesidades del paciente para, de esta manera, contribuir a mejorar o mantener su estado de salud. Si no se realiza un buen cálculo en el requerimiento de calorías, se podría ocasionar un daño importante en la salud del paciente, derivando en un aumento o disminución del peso, simplemente por no realizar un cálculo adecuado.





Ejercicio de reflexión:

- ¿Para qué necesito tener todos los datos antropométricos del paciente?
- ¿Es necesario utilizar fórmulas? ¿O hacer un cálculo “al tanteo” puede sacar adelante al paciente?
- ¿Qué hacer en caso de que el paciente no consuma el total de calorías que se especifican en su plan de alimentación?





Nutrición de la Mujer y el Adulto Mayor

Factores físicos que alteran la
alimentación del adulto mayor



Semana 2





Es importante reconocer los principales factores que pueden influir en una alimentación deficiente del adulto mayor. Es de esperarse que, con el paso de los años, la capacidad gustativa u olfativa del paciente se vaya deteriorando, sin que esto signifique un síntoma de enfermedad.

Sin embargo, puede pasar que lleven una alimentación inadecuada por periodos prolongados, a consecuencia de que al paciente ya no le gusten ciertos alimentos y esto puede comprometer su salud por deficiencia de vitaminas o minerales, o porque está excluyendo grupos de alimentos importantes de su dieta, ya sea porque ya no puede masticar bien o porque ya no le apetecen ciertos alimentos que tienen olores muy suaves y no alcanza a distinguirlos.



Parkinson

En esta enfermedad el paciente va perdiendo la capacidad de controlar y coordinar ciertos movimientos, en algunos casos puede presentar rigidez. En esta enfermedad existe un deterioro neurológico que puede presentarse debido a traumatismos, drogadicción, o puede ser hereditario.



Entre los síntomas más comunes se encuentran los siguientes:

- Temblor que se agudiza con el reposo, por eso es recomendable que el paciente con Parkinson se mantenga ocupado.
- Suele afectar solo un lado del cuerpo.
- Es típico el movimiento de la mano como si estuvieran pasando cuentas (como las cuentas de un rosario al momento de rezar, de una forma más rápida e ininterrumpida).
- Rigidez en el cuerpo, ya que tienen falta de flexibilidad muscular.
- Bradicinecia, que consiste en movimientos más lentos. Es la pérdida del movimiento espontáneo, eso deriva en mayor dificultad para desarrollar actividades simples y comunes, como comer por sí mismo.
- Falta de equilibrio, por lo tanto, realiza movimientos descoordinados.
- Depresión y ansiedad.
- Estreñimiento, se tiene dificultad para evacuar o evacuaciones escasas.



Artritis reumatoide

Afecta cerca del 0.2 y 5% de la población a nivel mundial, lo que la hace una de las enfermedades incapacitantes más comunes en los adultos mayores.

Recuerda que al ser una enfermedad autoinmune se dificulta su diagnóstico. El objetivo de la medicina en el control de la artritis reumatoide es, prácticamente, controlar el dolor, la hinchazón, detener el daño de las articulaciones y prevenir que la enfermedad empeore la calidad de vida del paciente.



Entre los síntomas se encuentran los siguientes:

- Rigidez matutina de las articulaciones afectadas.
- Dolor articular, a menudo en la misma articulación en los dos lados del cuerpo.
- Con el paso del tiempo las articulaciones se deforman y pierden su movimiento.
- Dolor torácico al respirar.
- Resequedad en ojos y boca (síndrome de Sjögren).
- Entumecimiento u hormigueo.
- Dificultad para dormir.



La pérdida de piezas dentales y el uso de prótesis o placas son muy comunes en pacientes mayores de 60 años. Los adultos mayores van perdiendo la fuerza necesaria para el proceso de masticación; en ocasiones, se va perdiendo la masa muscular de las encías, esto hará que la alimentación adecuada se complique. Otra causa de los problemas dentales es la falta de higiene bucal.

Disgeusia

Se altera el sentido del gusto, por lo que el paciente buscará alimentos con sabores intensos, añadiendo más sal, azúcar, salsas o aderezos, lo que puede provocar o complicar problemas de salud como la diabetes y la hipertensión arterial.

Hiposmia

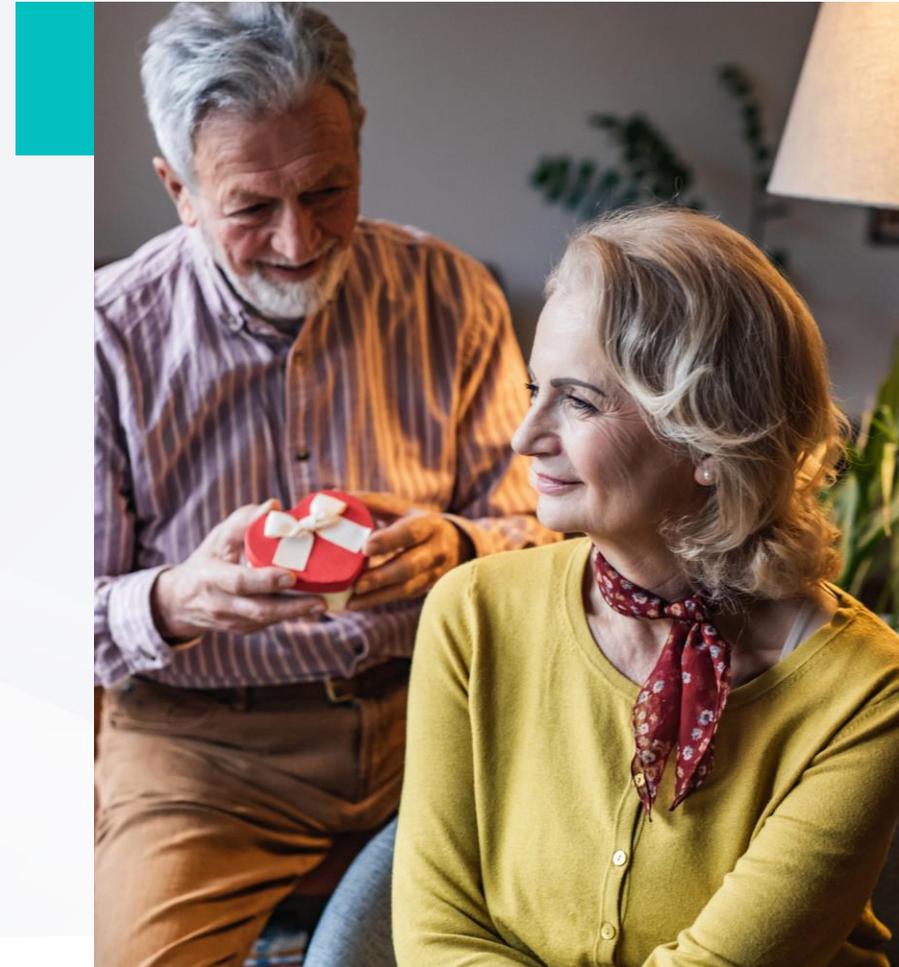
Es otra alteración presente en las personas mayores, disminuye el sentido del olfato, por eso puede llegar a ser recurrente el consumo de alimentos en mal estado. Algunas de las causas de este padecimiento son la edad del paciente, ciertas cirugías, la diabetes, problemas renales, hipertensión, problemas neurológicos como Alzheimer y Parkinson, así como el consumo de cigarro.



Es importante siempre adecuar la dieta a las necesidades de cada paciente, por ello, algunas de las preguntas en la historia nutricional van enfocadas en el sentido de tener la mayor información posible acerca de la manera de alimentarse del paciente.

En pacientes con problemas para masticar por pérdida de piezas dentales o uso de placas:

- Se debe brindar una dieta suave que disminuya las molestias en el proceso de masticación.
- Brindar bocados pequeños.
- Estimular al paciente para que mastique en la medida de sus posibilidades, sin que esto represente un riesgo o mayor molestia para él.
- Brindar alimentos de alto valor nutricional de forma líquida o con uso de suplementos.
- El uso de caldos o cremas es muy recomendable, ya que contienen gran cantidad de nutrientes y no representan mayor esfuerzo.





Recuerda que, para los pacientes con Parkinson, artritis reumatoides y dificultad para deglutir, la alimentación debe seguir pasos muy sencillos pero concretos, entre ellos, ofrecer alimentos en trozos pequeños; alimentos húmedos, no secos; motivar al paciente a que mastique completamente el alimento; comer en una posición erguida; los líquidos, en caso de que el paciente se atragante con frecuencia, deben espesarse un poco, el uso de gelatinas puede ayudar; entre otros. Debemos ayudar a que el paciente esté bien alimentado, procurando alimentos con buen sabor resaltando el uso de condimentos y especias para disminuir el consumo de sal o azúcar.





Ejercicio de reflexión:

- ¿Cómo debe ser la alimentación de un paciente con dificultad para deglutir?
- ¿Cómo debe ser la dieta de un paciente que usa placas dentales, pero que ya no le ajustan bien?
- ¿Qué productos se pueden usar en la preparación de alimentos del adulto mayor para resaltar su sabor y hacerlos más apetecibles para el paciente?

