

# Resumen de las recomendaciones

## Ingesta de nutrientes

Se revisaron aquellos nutrientes sobre los que existen datos confiables provenientes de estudios realizados con personas mayores. Toda vez que resulta posible, las siguientes recomendaciones contemplan no solo las cantidades requeridas de un nutriente para prevenir un estado carencial, sino también una enfermedad crónica. Se necesitan estudios adicionales para determinar el nivel apropiado de los nutrientes esenciales para mantener una respuesta inmunológica óptima y reducir la carga de la enfermedad.

- *Energía*  
Valores múltiples de 1,4–1,8 de la tasa metabólica basal (TMB) para mantener el peso corporal en los diferentes grados de actividad física.
- *Calcio*  
Además de reducir las tasas de fracturas, 800–1200 mg/día (con una ingesta adecuada de vitamina D) son beneficiosos para la densidad mineral ósea del fémur y la columna cervical y lumbar.
- *Cobre*  
1,3–1,5 mg/día deben ser adecuados para personas mayores.
- *Cromo*  
50  $\mu$ g/día deben lograr el equilibrio del cromo en personas mayores.
- *Grasas*  
Para personas mayores sedentarias, 30% y para personas mayores activas, 35%. El consumo de grasas saturadas debe reducirse y no exceder de 8% de la energía.
- *Folato*  
Se ha observado que 400  $\mu$ g/día producen concentraciones saludables de homocisteína.
- *Hierro*  
Una ingesta de 10  $\mu$ g/día es adecuada para hombres y mujeres mayores, suponiendo que no existen pérdidas excesivas de hierro (por ejemplo, por uncinariosis o esquistosomiasis).

- *Magnesio*  
Las ingestas nutricionales de magnesio, que se han calculado entre 225–280  $\mu\text{g}/\text{día}$  en los países occidentales, parecen ser suficientes para individuos mayores de 65 años.
- *Proteínas*  
En general, las ingestas proteicas de 0,9–1,1 g/kg por día son beneficiosas para las personas mayores saludables.
- *Riboflavina*  
Los requerimientos de riboflavina para las personas mayores parecen ser los mismos que para los jóvenes. El aporte nutricional recomendado (ANR) es de 1,3 mg para hombres y 1,1 mg para mujeres.
- *Selenio*  
Una ingesta de 50–70  $\mu\text{g}/\text{día}$  debe ser más que suficiente para las personas mayores.
- *Vitamina A*  
Una ingesta de 600–700  $\mu\text{g}/\text{día}$  de equivalentes de retinol constituye una ingesta adecuada para personas mayores.
- *Vitamina B12*  
Una ingesta de 2,5  $\mu\text{g}/\text{día}$ , ya sea mediante un suplemento de vitamina B12 o de alimentos fortificados con vitamina B12.
- *Vitamina C*  
Los requerimientos de vitamina C son los mismos que para la gente joven; una ingesta de 60–100  $\mu\text{g}/\text{día}$  parece ser adecuada.
- *Vitamina D*  
Una ingesta de 10–15  $\mu\text{g}/\text{día}$  asegura una salud ósea óptima en personas mayores.
- *Vitamina E*  
Se ha observado que 100–400 UI/día reducen la enfermedad cardiovascular recurrente.
- *Vitamina K*  
Una ingesta de 60–90 mg/día constituye un aporte adecuado para personas mayores.

- *Zinc*

La ingesta necesaria de zinc en la dieta para personas mayores es:

Disponibilidad alta de Zn (> 50%)	Hombres	4,2 mg/día
	Mujeres	3,0 mg/día
Disponibilidad moderada de Zn (30%)	Hombres	7,0 mg/día
	Mujeres	4,9 mg/día
Disponibilidad baja de Zn (15%)	Hombres	14,0 mg/día
	Mujeres	9,8 mg/día

### **Recomendaciones nutricionales basadas en la alimentación**

Resulta claro que una gran variedad de culturas gastronómicas y cocinas puede promover el envejecimiento saludable. El enfoque basado en la ingesta de nutrientes recomendados resulta acotado por el hecho de que no considera el contexto ambiental, socioeconómico y del modo de vida de la alimentación. Tampoco aborda adecuadamente la complejidad química de los alimentos y la interacción y las sinergias, ya sea entre los alimentos o entre sus componentes individuales.

En 1996, la FAO y la OMS organizaron en forma conjunta una consulta sobre el establecimiento de recomendaciones nutricionales basadas en la alimentación como parte de los esfuerzos permanentes de ambas organizaciones para aumentar la pertinencia y la eficacia de las recomendaciones nutricionales en la vida cotidiana. Este método toma en cuenta las relaciones entre el régimen de alimentación y la salud de un modo culturalmente sensible, de modo de brindar a los consumidores formas más fáciles de tomar decisiones alimentarias saludables (para una exposición detallada de las recomendaciones nutricionales basadas en la alimentación para las personas mayores, véase el Anexo 3).

Según el enfoque nutricional basado en la alimentación, las principales recomendaciones son las siguientes:

- Remarcar el valor de los saludables platos tradicionales basados en vegetales y legumbres.
- Limitar los platos y los alimentos tradicionales con muchas conservas o encurtidos salados y alentar el empleo de hierbas y especias.
- Introducir alimentos o platos tradicionales saludables de otras cocinas (por ejemplo, el tofu de Europa y el tomate de Asia).
- Seleccionar alimentos ricos en nutrientes, como pescado, carnes magras, hígado, huevos, productos de soja (por ejemplo, tofu y *tempeh*) y productos lácteos hipograsos, productos con levadura (por ejemplo,

untables) frutas y hortalizas, hierbas y especias, cereales integrales, nueces y semillas.

- Consumir grasa de alimentos enteros, como nueces, semillas, frijoles, aceitunas y pescados grasos. Cuando se necesiten grasas refinadas para cocinar, seleccionarlas de una variedad de aceites líquidos, como los de alto contenido de grasas  $\omega$ -3 y  $\omega$ -9. Evitar los productos untables grasos.
- Disfrutar los alimentos y el comer en compañía. Evitar el empleo regular de alimentos recreativos (por ejemplo, los helados, tortas y pasteles de la cultura occidental, las confituras y golosinas de la cultura malaya, y el cerdo frito de la cultura china).
- Alentar a la industria alimentaria y a las cadenas de comidas rápidas para que produzcan comidas listas para servir con bajo contenido de grasa animal.
- Consumir varias (5–6) comidas frugales no grasas. Este patrón parece relacionarse con una mayor variedad de alimentos y menor grasa corporal y glucemia, y con niveles bajos de lípidos, especialmente si se consumen las comidas más abundantes al principio del día.
- Transmitir a los hijos, los nietos y toda la comunidad todo cuanto sea posible sobre la propia cultura alimentaria, los conocimientos sobre salud y las habilidades correspondientes.
- Mantenerse físicamente activo en forma regular e incluir ejercicios que fortalezcan los músculos y mejoren el equilibrio.
- Evitar la deshidratación mediante el consumo regular de líquidos y alimentos con alto contenido de agua, especialmente en los climas cálidos.

### **Fitoquímicos**

Además de los nutrientes esenciales reconocidos, existen muchos otros componentes de los alimentos sobre los que se sabe poco; sin embargo, pueden tener importantes efectos biológicos —por ejemplo, antiinflamatorios, antioxidantes, antimutagénicos, antiangiógenos u hormonales—, al ser capaces de reducir el riesgo de problemas importantes de salud, como el cáncer y las cardiopatías. Por lo tanto, es importante obtener los nutrientes esenciales a través de un enfoque alimentario en lugar de depender de suplementos de vitaminas y minerales. Debe darse alta prioridad a la investigación para identificar la presencia y la función de estos fitoquímicos en las dietas de las personas mayores. Los posibles aspectos promotores de la salud de los componentes de los alimentos también deben ser considerados cuidadosamente al formular las políticas y estrategias agrícolas y comerciales.

## **Ingesta de agua**

Muchas enfermedades degenerativas relacionadas con la edad agravan la tendencia a la deshidratación en las personas mayores. Además, la deshidratación es una complicación común de la enfermedad aguda en este grupo de población. Como regla empírica, los adultos necesitan alrededor de 30 ml/kg de agua por día. No obstante, este nivel de ingesta puede ser insuficiente para satisfacer las necesidades de fluidos de los adultos con peso inferior al normal. Un enfoque alternativo es proveer 100 ml/kg para los primeros 10 kg, 50 ml/kg para los siguientes 10 kg y 15 ml/kg para el peso restante. A menos que exista insuficiencia renal o alguna otra razón para limitar la ingesta, incluso los adultos con peso inferior al normal deben recibir por lo menos 1500 ml/kg por día.

## **Ejercicio y actividad física**

Ningún otro grupo se beneficia más que el de las personas mayores con la práctica regular de ejercicio. El ejercicio aeróbico ha sido desde hace mucho una recomendación importante para prevenir y tratar muchas de las enfermedades crónicas típicamente relacionadas con la edad, como la diabetes mellitus no insulino dependiente (DMNID), la hipertensión, la cardiopatía y la osteoporosis. Más aún, la investigación indica que el entrenamiento de la fuerza es necesario tanto para detener o revertir la sarcopenia —la pérdida de proteína corporal asociada con la edad— como para aumentar la densidad ósea. Aumentar la masa y la fuerza musculares en las personas mayores es una estrategia realista para mantener el estado funcional y la independencia de este grupo. Las siguientes recomendaciones para los ejercicios aeróbicos y de entrenamiento de la fuerza son apropiadas para individuos de 60 años y más. Por supuesto, cualquier programa de ejercicios debe ser siempre discutido primero con el proveedor de atención de salud de cada uno.

### ***Ejercicio aeróbico***

Las personas mayores deben llegar a realizar por lo menos 30 minutos de ejercicios aeróbicos —por ejemplo, caminar, nadar, hacer gimnasia acuática o usar una bicicleta fija— si no todos, la mayoría de los días.

### ***Entrenamiento de la fuerza***

Se recomienda entrenar la fuerza 2 ó 3 veces por semana, con un día de descanso intermedio, para mantener la fuerza de los huesos y músculos.