



Enfermería Universitaria

ISSN: 1665-7063

Universidad Nacional Autónoma de México

Alvarado-García, A.; Lamprea-Reyes, L.; Murcia-Tabares, K.
La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería
Enfermería Universitaria, vol. 14, núm. 3, 2017, Julio-Septiembre, pp. 199-206
Universidad Nacional Autónoma de México

DOI: 10.1016/j.reu.2017.05.003

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358753559009>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

UAEM
Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



ARTÍCULO DE REVISIÓN

La nutrición en el adulto mayor: una oportunidad para el cuidado de enfermería



CrossMark

A. Alvarado-García^{a,*}, L. Lamprea-Reyes^b y K. Murcia-Tabares^b

^a Facultad de Enfermería, Universidad de la Sabana, Chía, Cundinamarca, Colombia

^b Universidad de La Sabana, Chía, Cundinamarca, Colombia

Recibido el 12 de septiembre de 2016; aceptado el 30 de mayo de 2017

Disponible en Internet el 5 de julio de 2017

PALABRAS CLAVE

Anciano;
Nutrición,
alimentación y dieta;
Cuidados de
enfermería;
Colombia

Resumen

Objetivo: El propósito de este artículo es analizar la evidencia científica actual respecto a la nutrición en el adulto mayor, así como identificar los aspectos más relevantes de la misma que debe tener en cuenta el profesional de enfermería para brindar una educación nutricional acertada y adaptada a las necesidades individuales.

Método: Revisión integrativa de la literatura en las bases de datos de Proquest, PubMed y Science Direct bajo los términos MeSH «Nutrición, alimentación y dieta», «enfermedad crónica», «cuidado de enfermería», «anciano» entre los años 2007 a 2016, en idioma inglés.

Resultados: Se encontraron 20 artículos que se incluyeron por su aporte en la comprensión del área temática. Esta área se consolida como novedosa, pertinente y necesaria para la investigación y práctica de enfermería en el envejecimiento, con tendencias y retos que incluyen: envejecimiento y nutrición, desnutrición y obesidad, evaluación dietética de enfermería, necesidades dietéticas especiales para los adultos mayores, papel de enfermería en la nutrición del adulto mayor.

Conclusiones: La evidencia revisada en los últimos 9 años señala que ha existido interés particular en la nutrición de los adultos mayores y se destaca el papel importante que cumple enfermería en la intervención y asesoría nutricional, por medio de las actividades de promoción de la salud, sin embargo, la evidencia continúa siendo débil. Es preciso continuar la investigación con un abordaje más integral que incluya las conductas, las condiciones económicas, culturales, sociales de las personas al igual que las necesidades dietéticas específicas para la etapa de envejecimiento.

© 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: alejandra.alvarado@unisabana.edu.co (A. Alvarado-García).

La revisión por pares es responsabilidad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

KEYWORDS

Aged;
Diet, food and nutrition;
Nursing care;
Colombia

PALAVRAS-CHAVE

Idoso;
Alimentação, dieta e nutrição;
Cuidados de enfermagem;
Colômbia

Nutrition in elderly adults: An opportunity for nursing care**Abstract**

Objective: To analyze the current scientific evidence regarding the nutrition of elder adults, and identify the most relevant issues which nursing professionals need to fulfill in order to provide accurate and individually adapted related education.

Methodology: A literature review was conducted on the Proquest, PubMed, and Science Direct databases under the MeSH terms "diet, food and nutrition", "chronic illness", "nursing care" and "elder adult" in the years 2007-2016, in English.

Results: Twenty articles with rich contributions to the topic were selected. This is an important area for nursing practice and research to address diverse challenges including aging and nutrition, undernutrition and obesity, diet nursing assessment, and special dietary needs in elder adults.

Conclusions: The review of the corresponding evidence of the past 9 years suggests that a particular interest regarding the elder adult nutrition is apparent, and in this regard, nursing is in a key position to conduct assessments and interventions; however, the evidence remains not sufficient. More research is needed to integrally address the behaviors, and economic, social and cultural conditions of these persons with special dietary needs.

© 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

A nutrição no idoso: Uma oportunidade para o cuidado de enfermagem**Resumo**

Objetivo: O propósito deste artigo é analisar a evidência científica atual respeito à nutrição no idoso, assim como identificar os aspectos mais relevantes da mesma que deve ter em conta o profissional de enfermagem para brindar uma educação nutricional acertada e adaptada às necessidades individuais.

Método: Revisão integrativa da literatura nas bases de dados de Proquest, PubMed e Science Direct sob os termos MeSH "Nutrição, alimentação e dieta", "doença crônica", "cuidado de enfermagem", "ímparo" entre os anos 2007 a 2016, em idioma inglês.

Resultados: Encontraram-se 20 artigos que se incluíram por sua contribuição na compreensão da área temática. Esta área consolida-se como inovadora, pertinente e necessária para a pesquisa e prática de enfermagem no envelhecimento, com tendências e desafios que incluem: envelhecimento e nutrição; desnutrição e obesidade, avaliação dietética de enfermagem, necessidades dietéticas especiais para os idosos, papel de enfermagem na nutrição do idoso.

Conclusões: A evidência revisada nos últimos nove anos assinala que existe interesse particular na nutrição dos idosos e destaca-se o papel importante que cumpre a enfermagem na intervenção e orientação nutricional, por meio das atividades de promoção da saúde, porém, a evidência continua sendo fraca. É preciso continuar a pesquisa com uma abordagem mais integral que inclua as condutas, as condições económicas, culturais, sociais das pessoas, tal como as necessidades dietéticas específicas para a etapa de envelhecimento.

© 2017 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a licença de Creative Commons CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

En la mayoría de los países, la población de edad mayor de 60 años se está incrementando más rápido que cualquier otro grupo^{1,2}; este aspecto, generado por el aumento de la esperanza de vida y por el descenso de la tasa de fecundidad así como por los avances en la atención médica, impone un reto para la sociedad y los sistemas de salud, ya que es en este período del ciclo de la vida cuando se presentan, en mayor medida, las enfermedades crónicas, causadas por el

propio deterioro funcional y por las interacciones propias de las dolencias^{1,3-6}.

En el envejecimiento la persona atraviesa cambios fisiológicos, psicológicos y sociales importantes que pueden hacer que la dinámica cotidiana del adulto se altere, también aumenta la prevalencia de problemas ligados al estado nutricional, que van desde la desnutrición hasta el sobrepeso y la obesidad^{5,6}.

Por tal razón, la nutrición vista como el factor más influyente en la salud de los adultos mayores⁷ debe ser un

aspecto vital a tener en cuenta en la intervención por parte del personal de enfermería, desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad que tienen su base en la modificación de hábitos y conductas para incorporar otras como: la realización de actividad física regular, disminución del consumo de alcohol o tabaco y la adopción de una dieta saludable adaptada a las necesidades propias del envejecimiento. Estas acciones deben ser parte de un tratamiento conjunto en el mantenimiento integral de la salud y control de las enfermedades crónicas, para proporcionar así una mejor calidad de vida al individuo en donde se pueda adaptar a su nueva condición.

La presente revisión tiene como objetivo analizar la evidencia científica actual respecto a la nutrición en el adulto mayor, para identificar los aspectos más relevantes de la misma, que deben ser considerados por el profesional de enfermería para brindar una educación nutricional acertada y adaptada a las necesidades individuales.

A pesar de ser un tema de gran relevancia y que impone un reto constante para los profesionales sanitarios, así como para los servicios de salud, algunos aspectos de la nutrición del adulto mayor no son abordados de acuerdo con las características propias de esta población.

Método

Se realizó una revisión integrativa; las bases de datos consultadas fueron Proquest, PubMed y Science Direct bajo los descriptores MeSH «Nutrición, alimentación y dieta», «enfermedad crónica», «cuidado de enfermería», «anciano» unidos por el operador booleano AND de la siguiente manera: [Nutrición, alimentación y dieta] AND [Enfermedad crónica] [Cuidado de Enfermería] AND [Anciano]; se seleccionaron artículos publicados entre los años 2007 a 2016, en idioma inglés.

La revisión de la literatura tuvo como propósito responder a la pregunta:

¿A partir de lo analizado en la literatura actual sobre nutrición en el adulto mayor cuáles son los aspectos más relevantes de la misma que deben ser tomados en cuenta por el profesional de enfermería, para brindar una educación nutricional acertada y adaptada a las necesidades individuales?

La revisión y análisis de información tomó como base las 6 etapas de la metodología de Ganong⁸:

Selección del tema de investigación

El fenómeno de estudio es la nutrición en el adulto mayor, para determinar los aspectos que el profesional de enfermería debe tener en cuenta para brindar una educación nutricional acertada y adaptada a las necesidades individuales de la población adulta mayor.

Definición de los criterios de inclusión, exclusión y selección de la muestra

Los criterios de inclusión establecidos fueron los siguientes: 1) publicaciones científicas, estudios originales, reporte de intervenciones, que incluían la nutrición en el adulto mayor

con enfermedad crónica, 2) con acceso a texto completo y 3) con cualquier diseño metodológico.

Los criterios de exclusión establecidos fueron publicaciones donde se incluían enfermedades crónicas tales como cáncer, artritis, artrosis y asma.

Estudios seleccionados

A partir de las estrategias de búsqueda, se identificaron un total de 794 artículos; al aplicar los criterios de exclusión (referidos a enfermedades crónicas como cáncer, artritis, artrosis y asma) y eliminar los artículos duplicados, la muestra quedó constituida por 47 artículos, de los cuales se revisó el texto completo; después de esto se eliminaron 27 que no documentaron información respectiva a los cambios propios del envejecimiento y la influencia de los mismos en la nutrición, así como el papel de enfermería en este aspecto.

Análisis crítico

Los artículos seleccionados fueron organizados considerando todas las características en común en una matriz de análisis que incluyó el título, objetivo del estudio, metodología, resultados y principales aportes con respecto al fenómeno estudiado.

Interpretación de los resultados

La muestra final quedó constituida por 20 artículos, los cuales documentaron información respectiva a los cambios propios del envejecimiento y la influencia de los mismos en la nutrición, así como el papel de enfermería en este aspecto. Estos artículos fueron clasificados en 4 grandes categorías (fig. 1).

Divulgación de la revisión

Por medio de la elaboración de este artículo se pretende dar a conocer la evidencia actual respecto a la nutrición en el adulto mayor con enfermedad crónica.

Resultados

Nutrición, envejecimiento y enfermedad

Envejecimiento y nutrición

El incremento de la población de edad avanzada, generado entre otros aspectos por avances en la atención médica, representa un reto para los sistemas de salud, por la relación que tiene el envejecimiento con el deterioro de la salud y la alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles.

Los factores fisiológicos, psicológicos y sociales asociados al envejecimiento afectan la ingesta de alimentos, aspecto vital en la salud nutricional del adulto mayor, lo que aumenta la exposición a padecer desnutrición u obesidad⁹⁻¹². En esta revisión se hará énfasis en las 2 últimas por su relación con la vulnerabilidad y deterioro de la calidad de vida.

Algunos cambios fisiológicos propios del envejecimiento hacen que el metabolismo de los alimentos cambie y que

Aspectos reportados en la literatura		Referencias reporte
Nutrición, envejecimiento y enfermedad	Nutrición y envejecimiento	4
	Evaluación dietética de enfermería	4
Necesidades dietéticas especiales para los adultos mayores	Líquidos	1
	Fibra	2
	Reducción de sodio	1
	Reducción de azúcares	3
	Vitamina D	2
	Proteínas, lípidos y antioxidantes	1
	Papel de enfermería en la nutrición del adulto mayor	2

Figura 1 Categorización de artículos seleccionados.

sea necesario un aporte adecuado para mantener un equilibrio nutricional, es preciso que las enfermeras conozcan los cambios que atraviesan los adultos mayores durante el envejecimiento, para brindar una educación acertada que permita mejorar el bienestar de los mismos, además de asegurarse de que el adulto mayor reciba atención centrada y adaptada a las necesidades individuales.

El disfrute de los alimentos se ve afectado por la disminución en el sentido del olfato y el gusto, el bulbo olfatorio disminuye su eficacia al igual que las papilas gustativas, lo que reduce el deseo de comer. Los hábitos alimentarios pueden cambiar debido a la dificultad para masticar a causa de la pérdida de piezas dentales o el mal estado de las mismas, por lo que se eligen alimentos fáciles de masticar y se resta importancia al valor nutricional. La formación del bolo alimenticio se ve afectada por la xerostomía, y en asociación con la disminución del peristaltismo esofágico puede causar incomodidad para tragar. Se segregan menos ácido clorhídrico, pepsina y el pH del intestino cambia, favoreciendo el sobrecrecimiento de la microflora intestinal, que junto a el acortamiento de las vellosidades del intestino delgado dificultan la absorción de algunos minerales, vitaminas, proteínas y de otros elementos esenciales como el hierro, calcio y ácido fólico. El páncreas sufre una disminución de segregación de bicarbonato y enzimas que dan lugar a algunas de las intolerancias y problemas digestivos. El hígado reduce de tamaño y el flujo sanguíneo también es más escaso, por tanto disminuye su capacidad de desintoxicar el organismo, asociado el metabolismo de algunos alimentos y fármacos¹³⁻¹⁵.

Adicional a los factores fisiológicos que serían parte del aspecto biológico (intrínseco) existen otros no menos importantes que deben ser tenidos en cuenta y forman parte de las condiciones de estilo de vida de la persona (extrínseco) y son: Factores culturales, prácticas alimentarias no saludables transmitidas de generación en generación y que marcan pautas de comportamiento arraigadas; Factores psicosociales, pérdida de motivación para cocinar para sí mismo y para los demás, fluctuaciones en el estado de ánimo influenciado

por eventos de la vida, por ejemplo, duelo, cambios en las habilidades cognitivas y en la memoria para preparar las comidas y utilizar el equipo, baja autoestima y confianza en la preparación de alimentos, pobreza o recursos limitados, incapacidad para ir de compras y preparar su comida, reducido contacto social, soledad, demencia, necesidad de asistencia en el cuidado y depresión. La combinación de estos incrementa la vulnerabilidad en los adultos mayores frente a la nutrición^{10,14-17}.

Desnutrición y obesidad en el envejecimiento

La nutrición es esencial para mantener el estado funcional y la calidad de vida en los adultos mayores, sin embargo, representan el grupo con mayor riesgo de ingesta dietética inadecuada, debido a los cambios propios del envejecimiento a nivel fisiológico o psicosocial, así como el enfrentarse a enfermedades crónicas que pueden producir una modificación de conductas alimentarias, que influyen en la desnutrición u obesidad.

La desnutrición se define como la condición patológica resultante de una dieta insuficiente o mala asimilación de los alimentos, relacionada con pérdida de peso y masa muscular, disminución de la fuerza e inmunodeficiencia. A menudo es subestimada, pero su importancia es fundamental, ya que incrementa la morbilidad, la mortalidad, reingresos o mayor duración de la estancia hospitalaria y de los costos de la atención en salud^{15,18-20}. Factores sociales como la pobreza, la soledad, los bajos niveles de educación pueden afectar la disponibilidad de alimentos y, posteriormente, el estado nutricional; algunas condiciones médicas como diarrea, transpiración excesiva, hemorragia, insuficiencia renal e infección también pueden contribuir⁹.

Dentro de los cuadros de desnutrición en el adulto mayor, la deficiencia de micronutrientes como calcio, vitamina D, vitamina B12 y folato puede inducir a una disminución de reacción del sistema inmune y provocar un peligro para la vida, por estas razones, la valoración nutricional eficaz es la herramienta principal que debe utilizar enfermería para la identificación de los ancianos en riesgo de desnutrición, lo

que daría el primer paso para prevenir o restaurar el estado nutricional y devolver la calidad de vida^{15,21}.

Por otro lado, la obesidad se define como el almacenamiento excesivo de grasa, se asocia con un elevado riesgo para la salud, conduce a una alta prevalencia de enfermedades crónicas, efectos metabólicos adversos sobre la presión arterial, los triglicéridos y la resistencia a la insulina, el riesgo de eventos cardiovasculares se incrementa con el acúmulo de grasa visceral y el riesgo de diabetes se duplica, la incidencia del deterioro cognitivo y la discapacidad aumentan, además se altera el equilibrio hormonal²².

Los adultos mayores que son obesos experimentan más limitaciones funcionales y dificultades para realizar las actividades de la vida diaria y esta condición se relaciona con el sedentarismo y la disminución de la capacidad funcional; esta situación constituye un círculo vicioso, ya que como consecuencia de la obesidad se producen dolor articular, reducción de la movilidad e intolerancia a la actividad, lo que hace más difícil la pérdida de peso²².

La intervención más apropiada para el manejo de la obesidad es un asesoramiento dietético acompañado por actividad física, que beneficie al adulto mayor con la pérdida de peso; se logran mejores resultados con una duración mayor a 3 meses en la que se realice ejercicio de 2 a 3 veces por semana²¹.

Evaluación dietética de enfermería

La evaluación dietética puede ayudar a las enfermeras a identificar las necesidades de los pacientes. La detección precoz de adultos mayores que se encuentran en riesgo o que ya padecen desnutrición u obesidad permite restaurar tempranamente el estado nutricional y evitar la progresión de alteraciones, así como las consecuencias negativas que estas producen.

Las técnicas frecuentemente empleadas para realizar control del estado nutricional consideran el cálculo del IMC, evaluar las medidas antropométricas que incluyen peso, altura, mediciones de circunferencia de brazos, muslo medio, pantorrilla y cintura a nivel del ombligo²³⁻²⁵.

En la actualidad el Mini Nutritional Assessment (MNA) es un instrumento diseñado y validado para realizar la valoración nutricional en pacientes geriátricos. Está compuesto por 18 preguntas agrupadas en 4 dimensiones: Medidas antropométricas (peso, altura y pérdida de peso), evaluación global (preguntas relacionadas con el estilo de vida, medicación y movilidad), cuestionario dietético (número de comidas, proteínas, frutas y verduras, consumo de líquidos y autonomía de alimentación), evaluación (autopercepción de salud y nutrición). Cada respuesta es evaluada según el número de puntos, máximo 30. La suma del puntaje de MNA distingue entre pacientes ancianos con estado nutricional adecuado > 24 puntos, con riesgo de desnutrición 17-23.5 puntos y malnutrición < 17 puntos^{9,18,23-25}.

En consecuencia, con lo expuesto anteriormente es evidente que la evaluación del estado nutricional en el adulto mayor no debe ser focalizada únicamente en la enfermedad crónica que padece, por el contrario, un sinnúmero de factores de tipo físico, psicológico, conductual y económico contribuyen tanto positiva como negativamente en los hábitos alimentarios.

La valoración nutricional es una herramienta por medio de la cual el profesional de enfermería logra prevenir, diagnosticar y educar al adulto con enfermedad crónica de manera integral e individualizada, así como tener en cuenta los múltiples aspectos que se derivan de la misma, e igualmente admitir que los hábitos alimentarios son un conjunto de acciones influenciadas por la cultura, el acceso económico y la conciencia sobre la enfermedad.

Necesidades dietéticas especiales para los adultos mayores

El envejecimiento no modifica las necesidades nutricionales en la población adulta mayor, sin embargo, los cambios propios de este ocasionan que estas necesidades sean más difíciles de cumplir. Adicional a esto la evidencia afirma que una dieta incorrecta favorece el inicio de enfermedades crónicas no transmisibles, entre las que se destaca la obesidad y la desnutrición con su consecuente deterioro de la calidad de vida⁹.

En lo referido por la literatura se han podido identificar algunos de los componentes indispensables en la dieta para el adulto mayor, los cuales serán expuestos a continuación:

Líquidos

La ingesta diaria recomendada para los adultos mayores es de 30 ml/kg de peso aproximadamente, es necesario un mínimo de 1,000 ml de líquidos para compensar las pérdidas insensibles exclusivamente. La hidratación es una de las necesidades de mayor importancia para el adulto mayor debido a la reducción de la sensación de sed y el consumo de ciertos medicamentos como los diuréticos que alteran este equilibrio²⁶. La enfermera debe sugerir al adulto mayor consumir pequeñas cantidades de agua, mínimo cada hora o 2 h, para poder compensar el déficit de líquidos que pueda presentar, claro está que previo a esto debe conocer la historia clínica, para determinar la necesidad y la cantidad de la misma.

Fibra

El consumo de fibra entre los adultos mayores es escaso en la mayoría de los casos, debido a una disminución de la ingesta de frutas y vegetales por distintos factores. Es función de la enfermera aconsejar el consumo de fibra de forma regular; añadir fibra a la dieta se ha asociado con la disminución de grasa y azúcar en sangre, estimulación del peristaltismo y función gastrointestinal, y reducción de peso, ya que promueve la saciedad a niveles más bajos de calorías y lípidos²⁶. Algunos de los alimentos en los que se encuentra la fibra son verduras, frutas, legumbres, cereales, tubérculos, raíces y plátano no procesados²².

Reducción de sodio

Algunas condiciones de salud relacionadas con el envejecimiento como la presión arterial alta, el riesgo de accidente cerebrovascular, la hipertrofia ventricular izquierda y la proteinuria, se ven contrarrestadas con una disminución en el consumo de sal/sodio¹¹. Para lograr dicha disminución es necesario conocer los alimentos que deben evitarse, los cuales son: enlatados, salchichas, jamón, sal de mesa, sal de ajo, queso, condimentos procesados, salsa de soya, papas

fritas de paquete, galletas saladas y palomitas. Asimismo el personal de enfermería debe enseñar otras estrategias como son el uso de condimentos naturales que le permitan dar sabor a las comidas, para disminuir la ingesta de sodio, entre estos tenemos el ajo, cebolla, hierbas aromatizantes como la albahaca, tomillo, laurel, entre otras.

Reducción de azúcares

A causa de la disminución de segregación de enzimas por parte del páncreas y por la reducción de los receptores de la insulina durante el envejecimiento, los adultos mayores se hacen más propensos a la diabetes mellitus¹³⁻¹⁵. En esta población el consumo de azúcar debe controlarse, y evitar los azúcares refinados presentes en pasteles, tortas y productos procesados; de igual forma se debe controlar el consumo de frutas dulces como el banano, la manzana, uvas, remolacha y zanahoria. Se debe favorecer el uso de endulzantes naturales como miel, panela, entre otros¹⁵.

Vitamina D

Los adultos mayores se encuentran en riesgo de padecer deficiencias de vitamina D, por la exposición limitada a la luz solar y por una reducción de la capacidad de la piel para producir vitamina D; en contraste un tercio de los requerimientos de vitamina D se pueden obtener de la dieta si se incluyen los siguientes alimentos: salmón, productos de mar frescos, las sardinas o atún en aceite de oliva, el aceite de hígado de bacalao, los huevos, entre otros⁹. Los suplementos de vitamina D son para algunos adultos la mejor fuente de obtención de esta, ya que muchos de los alimentos que la contienen no son parte de su dieta; la exposición solar no es recomendada por el ya establecido efecto carcinógeno de la radiación solar, el centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU., afirma que la piel sin protección expuesta a los rayos del sol por 15 min puede ser lesionada por los rayos ultravioleta¹¹.

La vitamina D es indispensable para promover la absorción de calcio, puesto que favorece la salud ósea; junto al calcio son los componentes más importantes en la dieta como protectores contra la osteoporosis. También tiene un papel que ayuda al funcionamiento del sistema inmunitario, la secreción de insulina, el funcionamiento del corazón, la regulación de la presión arterial y la función cerebral⁹.

Proteína, lípidos y antioxidantes

Aunque la proteína, los lípidos y los antioxidantes deben ser incluidos en la dieta del adulto mayor, la evidencia sigue siendo débil respecto a las recomendaciones específicas y los beneficios que estos nutrientes aportan en la salud nutricional de esta población¹¹.

Papel de enfermería en la nutrición del adulto mayor

De acuerdo a las necesidades específicas y los riesgos asociados a la salud nutricional del adulto mayor, el personal de enfermería es un actor fundamental dentro del proceso de evaluación y asesoramiento dietético; su cercanía con el paciente permite fomentar la confianza e implementar los cambios sugeridos para promover el autocuidado^{27,28}.

Enfermería, al tener el conocimiento de los cambios a los que se enfrenta el adulto mayor durante el envejecimiento, podrá asesorar a los mismos sobre las mejoras que se pueden realizar en los alimentos, adaptar las texturas, y resolver los impedimentos que pueden causar los cambios propios del proceso de envejecer.

El personal de enfermería es el principal gestor en la promoción de la salud, poseen las habilidades necesarias para enseñar y acompañar a los adultos mayores en la adherencia a hábitos alimentarios saludables, basados en la evidencia de que los cambios a nivel de estilo de vida conducen a un envejecimiento saludable para esta población^{27,28}.

Múltiples áreas de intervención permiten hacer promoción de la salud, el asesoramiento nutricional no debe enfocarse exclusivamente al ámbito comunitario, por el contrario, al ser el profesional encargado de hacer la primera valoración nutricional le da la oportunidad de identificar los posibles pacientes que requieran de una intervención más a fondo en materia de salud nutricional.

Se debe reconocer al adulto mayor como un ser individual, con necesidades específicas asociadas a los factores fisiológicos, psicosociales o patológicos propios de su proceso de envejecimiento, por lo tanto se emplearán las herramientas disponibles para evaluar el estado nutricional del adulto mayor como la escala MNA.

El contexto personal y ambiental debe ser un pilar importante en la intervención; si se cuenta con un entorno familiar influyente, es ideal involucrarlo en el proceso, plantear compromisos familiares, de esta forma favorecer así la adherencia y participación de todos los actores involucrados en el cuidado del adulto mayor.

Las herramientas actualmente disponibles para realizar valoración y seguimiento del estado nutricional permiten que el profesional de enfermería pueda llevar un seguimiento, para evidenciar el reflejo de los cambios manifestados en el IMC, niveles de glucosa en sangre, entre otras.

Conclusiones

La revisión de la literatura respecto a la nutrición refleja la repercusión negativa que tiene una dieta inadecuada en el riesgo y deterioro de la salud en el adulto mayor. Sin embargo, la evidencia continúa siendo débil respecto a los requerimientos nutricionales específicos en esta edad, ya que se enfocan en las enfermedades prevalentes de los adultos mayores. Por tanto, el profesional de enfermería tiene la responsabilidad de educar al adulto mayor en la adopción de hábitos nutricionalmente saludables, de acuerdo a sus propias necesidades y de sus enfermedades de base, así como tomar en cuenta lo referido por la literatura.

Aunque la nutrición no es una actividad específica del profesional de enfermería, es un ámbito en el que se puede instaurar un plan de cuidados enfocado en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, de igual modo considerar los cambios que el proceso de envejecer impone.

Frente a la modificación dietética en esta población se debe tener en cuenta que no será fácil lograr un cambio, ya que algunos hábitos que no benefician la salud son comportamientos culturalmente aceptados, transmitidos de generación en generación; se deben hacer cambios paulatinos y reales.

El profesional de enfermería posee las habilidades y conocimientos necesarios para poder evaluar el estado nutricional del adulto mayor y detectar los que se encuentran en riesgo de alteraciones nutricionales, ya sea desnutrición u obesidad, a fin de poder prevenir la progresión de estas y sus consecuencias.

Finalmente, es preciso fortalecer la enseñanza sobre cómo debe ser el abordaje nutricional del adulto mayor, en estudiantes de pregrado, posgrado y en personal asistencial, desde la perspectiva de cuidado y, en especial, en el diseño de intervenciones de enfermería individualizadas.

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Financiamiento

Artículo derivado de la investigación: «Efecto de la visita domiciliaria interdisciplinaria en la adherencia terapéutica en personas adultas mayores colombianas con enfermedad crónica». Financiado por la dirección de investigación de la Universidad de la Sabana. Chía-Colombia

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Agradecimientos

A la enfermera Beatriz Sánchez Herrera, Master in Science of Nursing. Profesora de alto prestigio de la Universidad de La Sabana, por su permanente colaboración y asesoría en la temática.

Referencias

- Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. Informe de un Grupo Científico de la OMS. Ginebra: OMS; 2015 [consultado 6 Oct 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/1NyqJiQ>.
- Varela-Pinedo LF. Nutrición en el adulto mayor: Nutrition in the elder population. Rev Med Hered. 2013;24:183-5 [consultado 6 Oct 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/2Lutp4>.
- Rodríguez D, Rodríguez M, Tortosa V. Revisión teórica; Alimentación y nutrición en el anciano. En: Gázquez Linares JJ, Pérez Fuentes MC, Molero Jurado MM, et al., compiladores. Investigación en salud y envejecimiento. Vol 1. Almería, España: ASUNIVEP 2014. Cap. 23. p. 147-51.
- Organización Mundial de la Salud, FAO. Dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas. Ginebra: OMS; 2003 [consultado 6 Oct 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/0OEVqK>.
- Díaz-Portillo AJ, Luna-Toro A, Revidiego-Pérez MD. Personas de edad avanzada y nutrición. En: Gázquez Linares JJ, Pérez Fuentes MC, Molero Jurado MM, et al., compiladores. Investigación en Salud y Envejecimiento. Vol 1. Almería, España: ASUNIVEP 2014. Capítulo 21; 2014. p. 135-9.
- Restrepo-M SL, Morales-G RM, Ramírez-G M, et al. Los hábitos alimentarios en el adulto mayor y su relación con los procesos protectores y deteriorantes en salud. Rev Chil Nutr. 2006; 33: 500-10. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182006000500006>.
- Moreno-Fergusson ME, Alvarado-García A. *Adaptación y cuidado en el ser humano una visión de Enfermería: Adaptación y cuidado del anciano sano*. Colombia: Manual Moderno; 2007. p. 222-44.
- Ganong LH. Integrative review of nursing research. Citado por: Da CB-Vasconcelos CM, Schubert-Backes VM, Martín-Gue J. La evaluación en la enseñanza de grado en enfermería en América Latina: una revisión integrativa. Enfermería Glob. 2011; 10: 96-117 [consultado 11 Oct 2016]. Disponible en: <http://bit.ly/2kG0QjF>.
- Davies N. Promoting healthy ageing: The importance of lifestyle. Nurs Stand. 2011;25:43-9.
- de Moraes C, Oliveira B, Afonso C, et al. Nutritional risk of European elderly. Eur J Clin Nutr. 2013;67:1215-9, <http://dx.doi.org/10.1038/ejcn.2013.175>.
- Johnson MA. Strategies to improve diet in older adults. Proc Nutr Soc. 2013;72:166-72. DOI <https://doi.org/10.1017/S0029665112002819>.
- Nykänen I, Rissanen TH, Sulkava R, et al. Effects of individual dietary counseling as part of a Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) on nutritional status: A population-based intervention study. J Nutr Health Aging. 2014;18:54-8, <http://dx.doi.org/10.1007/s12603-013-0342-y>.
- Tremayne P, Harrison P. Gastrointestinal care for older people. Nurs Stand. 2016;30:53, <http://dx.doi.org/10.7748/ns.2016.e10410>.
- Shatenstein B, Gauvin L, Keller H, et al. Baseline determinants of global diet quality in older men and women from the NuAge cohort. J Nutr Health Aging. 2013;17:419-25, <http://dx.doi.org/10.1007/s12603-012-0436-y>.
- Sampson G. Weight loss and malnutrition in the elderly: The shared role of GPs and APDs. Aust Fam Physician. 2009;38:507-10.
- Bodenheimer T, Chen E, Bennett H. Confronting the growing burden of chronic disease: Can the U.S. Health Care Workforce do the job? Health Aff (Millwood). 2009;28:64-74, <http://dx.doi.org/10.1377/hlthaff.28.1.64>.
- Holmes S, Berry L. Nutrition and eating difficulties in hospitalised older adults. Nurs Stand. 2008;22:47-57, <http://dx.doi.org/10.7748/ns2008.03.22.26.47.c6424>, quiz 58, 60.
- Donini LM, Scardella P, Piombo L, et al. Malnutrition in elderly: Social and economic determinants. J Nutr Health Aging. 2013;17:9-15, <http://dx.doi.org/10.1007/s12603-012-0374-8>.
- Marshall S, Bauer J, Capra S, et al. Are informal carers and community care workers effective in managing malnutrition in the older adult community? A systematic review of current evidence. J Nutr Health Aging. 2013;17:645-51, <http://dx.doi.org/10.1007/s12603-013-0341-z>.
- Tappenden KA, Quatrara B, Parkhurst ML, et al. Critical role of nutrition in improving quality of care: An interdisciplinary call to action to address adult hospital malnutrition. J Acad Nutr Diet. 2013;113:1219-37, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jand.2013.05.015>.
- Skates JJ, Anthony PS. Identifying geriatric malnutrition in nursing practice: The Mini Nutritional Assessment (MNA®)-an evidence-based screening tool. J Gerontol Nurs. 2012;38:18-27, <http://dx.doi.org/10.3928/00989134-20120207-02>.

22. Abellan van Kan G, Gambassi G, de Groot LC, et al. Nutrition and aging. The Carla Workshop. *J Nutr Health Aging*. 2008;12:355–64.
23. Wyka J, Biernat J, Mikolajczak J, et al. Assessment of dietary intake and nutritional status (MNA) in Polish free-living elderly people from rural environments. *Arch Gerontol Geriatr*. 2012;54:44–9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2011.02.001>.
24. Fernández-Barrés S, García-Barco M, Basora J, et al. The efficacy of a nutrition education intervention to prevent risk of malnutrition for dependent elderly patients receiving Home Care: A randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud*. 2017;70:131–41, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.02.020>.
25. Chapman IM. Obesity in old age. *Front Horm Res*. 2008;36:97–106, <http://dx.doi.org/10.1159/0000115358>.
26. Flood M, Newman AM. Obesity in older adults: Synthesis of findings and recommendations for clinical practice. *J Gerontol Nurs*. 2007;33:19–35, quiz 36–7.
27. Boaz M, Rychani L, Barami K, et al. Nurses and nutrition: A survey of knowledge and attitudes regarding nutrition assessment and care of hospitalized elderly patients. *J Contin Educ Nurs*. 2013;44:357–64. <http://dx.doi.org.ez.unisabana.edu.co/10.3928/00220124-20130603-89>
28. Young K, Bunn F, Trivedi D, et al. Nutritional education for community dwelling older people: A systematic review of randomised controlled trials. *Int J Nurs Stud*. 2011;48:751–80, <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.03.007>.