

**MONOGRAFIA**  
**INVESTIGACIÓN SOBRE EL MODELO DE CALIDAD DE LOS ALIMENTOS**  
**SUMINISTRADOS A LOS ADULTOS MAYORES DE LOS CENTROS**  
**GERIATRICOS PÚBLICOS DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN**

**Por:**

**JANNETH CATALINA ARIAS GIRALDO**

**Arquitecta Constructora**

**LILIANA HERNÁNDEZ MERCHÁN**

**Ingeniera Informática**

**Asesora:**

**NORA ELIANA PINO RAMOS**

**UNIVERSIDAD UNIMINUTO**  
**PROGRAMA ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE PROYECTOS**  
**ITAGUI**  
**2017**

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1. TITULO MONOGRAFIA .....</b>	<b>1</b>
<b>2. DESCRIPCION DEL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
<b>3. FORMULACION DEL PROBLEMA .....</b>	<b>2</b>
<b>4. JUSTIFICACION .....</b>	<b>2</b>
<b>5. OBJETIVOS.....</b>	<b>3</b>
<b>5.1 OBJETIVO GENERAL .....</b>	<b>3</b>
<b>5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS .....</b>	<b>3</b>
<b>6. ALCANCE DE LA INVESTIGACION .....</b>	<b>4</b>
<b>7. MARCO TEORICO .....</b>	<b>4</b>
<b>7.1 LOS ANTECEDENTES .....</b>	<b>4</b>
<b>7.2 MARCO LEGAL .....</b>	<b>5</b>
<b>8. DESARROLLO DE LA TEMATICA .....</b>	<b>7</b>
<b>8.1 DEFINICIÓN DE ALIMENTACIÓN .....</b>	<b>7</b>
<b>8.2 DEFINICIÓN ADULTO MAYOR.....</b>	<b>7</b>
<b>8.3 IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE .....</b>	<b>8</b>
<b>8.4 VARIABLES DE ESTUDIO.....</b>	<b>11</b>
<b>8.5 CARACTERÍSTICAS DE LA BUENA ALIMENTACIÓN.....</b>	<b>15</b>
<b>8.6 CONSECUENCIAS DE LA MALA ALIMENTACIÓN .....</b>	<b>16</b>
<b>8.7 DIETA ESTÁNDAR PARA LA ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS MAYORES.....</b>	<b>20</b>
<b>9. RECOMENDACIONES PARA LA FICHA DE ALIMENTACION PARA LOS ADULTOS MAYORES .....</b>	<b>22</b>
<b>10. CONCLUSIONES.....</b>	<b>26</b>
<b>11. REFERENCIAS – BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>28</b>

## TABLA DE ILUSTRACIONES

<b>Ilustración 1. Evaluación Nutricional para determinar el estado de salud .....</b>	<b>12</b>
<b>Ilustración 2. Cambios en la composición corporal según la edad. ....</b>	<b>13</b>
<b>Ilustración 3. Factores que afectan al estado nutricional del anciano.....</b>	<b>14</b>
<b>Ilustración 4. Signos de la mala nutrición.....</b>	<b>20</b>
<b>Ilustración 5. Dieta básica para adultos mayores .....</b>	<b>22</b>
<b>Ilustración 6. Minuta guía de alimentación para los adultos mayores en los centros geriátricos públicos de la ciudad de Medellín.....</b>	<b>23</b>
<b>Ilustración 7. Clasificación de alimentos.....</b>	<b>24</b>
<b>Ilustración 8. Pesos y raciones de los alimentos. ....</b>	<b>25</b>

## **1. TITULO MONOGRAFIA**

Investigación sobre el modelo de calidad de los alimentos suministrados a los adultos mayores de los centros geriátricos públicos de la ciudad de Medellín.

## **2. DESCRIPCION DEL PROBLEMA**

Los adultos mayores por su avanzada edad requieren de un cuidado especial con énfasis en su salud, y para contribuir con ello es necesaria una alimentación saludable que contenga todos los nutrimentos que el individuo necesita, en calidad y proporción adecuada.

Para que el ser humano se desenvuelva normalmente, es indispensable contar con el aporte de una dieta adecuada en cuanto a cantidad, calidad y proporción armónica de sus componentes.

Los alimentos, al ser ingeridos, aportan los nutrientes que permiten la formación y mantenimiento de los tejidos, funcionamientos de los órganos y la provisión de la energía necesaria para la vida.

En la naturaleza existen seis tipos de nutrientes: proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales, y aguas. Cada uno de ellos desempeña una función específica en el organismo.

La desnutrición ejerce efectos variados y profundos en el desarrollo conductual.

En la mayoría de las enfermedades, la nutrición tiene un papel muy importante, ya que ayuda a tener un mejor tratamiento, así como una excelente recuperación, haciendo que el paciente tenga una mejor calidad de vida.

La salud es el estado de tanto de bienestar físico como mental y social, así la define la Organización Mundial de la Salud, por lo tanto, no es sólo la ausencia de enfermedad.

### **3. FORMULACION DEL PROBLEMA**

En aras de contribuir con la protección especial que requieren los adultos mayores por su avanzada edad, vemos la necesidad de investigar sobre los modelos de alimentación adecuados que deben seguir en los establecimientos públicos de la ciudad de Medellín, de modo que, el suministro de estos garantice en los adultos mayores una alimentación completa y suficiente que contribuya a su calidad de vida.

Los adultos mayores por su avanzada edad, requieren de un cuidado especial con énfasis en su salud, y para contribuir con ello es necesaria una alimentación saludable que contenga todos los nutrientes que el individuo necesita, en cantidad y proporción adecuada; ante esta situación, esta investigación está enfocada en buscar un modelo de calidad de los alimentos que garantice en el adulto mayor su bienestar físico, mental y social.

### **4. JUSTIFICACION**

Actualmente en la ciudad de Medellín existen centros geriátricos públicos que contribuyen con el cuidado del adulto mayor, parte de ese cuidado es suministrarles el alimento, como derecho establecido en la normatividad colombiana para esta población. En aras de que estos centros puedan brindarles una alimentación adecuada basada en los componentes de: cantidad, calidad y oportunidad, surge esta iniciativa. Con la realización de esta investigación queremos contribuir al fortalecimiento del modelo de calidad de la alimentación, diseñando una minuta que guíe la alimentación a esta población vulnerable. El impacto que se busca pueda llegar a tener esta investigación, en la ciudad de Medellín, es contribuir a la recuperación de un segmento de sociedad (El adulto mayor vulnerable), evitando que se pierda entre el hambre, el

abandono y la degradación social (Disminución gradual de valores, cualidades o características); además de poder contribuir con el mejoramiento de la calidad y condiciones de vida de los adultos mayores.

El riesgo nutricional aumenta en ancianos quienes están enfermos, son pobres, y en aquellos que tienen un acceso limitado al cuidado médico. Desde hace más de una década se han reportado rangos de incidencia de desnutrición que abarcan del 12.0% al 50.0%; entre la población de ancianos hospitalizados y del 23.0% al 60.0% entre aquellos que viven en condiciones de institucionalización. <sup>1</sup> (RESPYN, 2011)

Mientras que del 2012 al 2015 murieron 1.127 niños y jóvenes por deficiencias nutricionales, el hambre cobró la vida de 3.899 adultos mayores en ese mismo periodo, de acuerdo con datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (Dane).

A esto se suma la realidad que plantea un reciente estudio de la Universidad Externado, el cual da cuenta de que solo el 25 por ciento de los adultos mayores tienen pensión y un 22 por ciento vive en hogares pobres, pero si se tienen en cuenta los ingresos propios de esta población se evidencia una mayor incidencia de la pobreza, que de esta manera alcanza el 46 por ciento, toda esta situación llevando a que los adultos mayores no reciban una alimentación indicada y propia para ellos. <sup>2</sup> (El Tiempo Casa Editorial, 2017)

## **5. OBJETIVOS**

### **5.1 OBJETIVO GENERAL**

- Investigar sobre el modelo de calidad de los alimentos que permita suministrar al adulto mayor una alimentación que cumpla con los requisitos de calidad suficientes y necesarios para garantizar su bienestar físico, mental y social.

### **5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar la calidad de los alimentos que debe consumir el adulto mayor.

---

<sup>1</sup> RESPYN – Revista Salud Publica y Nutrición. (2011). Desnutrición en los adultos mayores: La importancia de su evaluación y apoyo nutricional. Recuperado de: [http://www.respyn.uanl.mx/xii/2/ensayo/ensayo\\_des\\_adult\\_may.htm](http://www.respyn.uanl.mx/xii/2/ensayo/ensayo_des_adult_may.htm)

<sup>2</sup> El Tiempo Casa Editorial. (2017). En Colombia, mueren más adultos mayores que niños por desnutrición. Recuperado de: <http://www.eltiempo.com/colombia/otras-ciudades/situacion-de-los-ancianos-en-temas-de-desnutricion-en-colombia-32609>

- Establecer teóricamente la importancia de la buena alimentación y su influencia en el bienestar del adulto mayor.

## **6. ALCANCE DE LA INVESTIGACION**

El alcance de esta investigación es poder aportar sugerencias mediante una minuta diseñada que pueda servir de guía alimentaria para los adultos mayores que residen en los centros geriátricos públicos de la ciudad de Medellín.

## **7. MARCO TEORICO**

### **7.1 LOS ANTECEDENTES**

Actualmente el adulto mayor se encuentra en un estado de abandono por causas como falta de atención médica, bajas condiciones de salud por discapacidad, ausencia de su red familiar, falta de apoyo por parte del Estado, malos hábitos nutricionales, entre otros; situación que genera gran preocupación en la sociedad y aunque existen centros de atención integral para esta población, en ocasiones no se brinda la protección adecuada y suficientes que requieren los adultos mayores, por lo tanto es un tema muy importante que debe llamar la atención del Estado, la Sociedad y la Familia.

La pérdida de peso no intencional o involuntaria y la desnutrición en esta etapa de la vida, contribuyen a un decline progresivo en la salud, lo que afecta el estado funcional y cognitivo, que incrementan la utilización de los servicios de salud, la institucionalización prematura y la mortalidad.

Estudios médicos demuestran que las personas mayores de 60 años son más propensas a sufrir enfermedades cardíacas, enfermedades digestivas como diabetes, colesterol, triglicéridos entre otros.

La población de adultos mayores está considerada como grupo de riesgo de sufrir malnutrición: En algunos países de América Latina casi la mitad de los ancianos que vive en residencias geriátricas la sufre. Se ha visto que el alto consumo de fármacos, los trastornos del afecto, las alteraciones cognoscitivas y la deficiente dentición, son algunas de sus causas, principalmente en los mayores de 80 años. Dentro de las principales consecuencias de la malnutrición se presentan, mayores enfermedades cardiovasculares (secundarias a sobrepeso, principalmente en el grupo comprendido entre 60 y 79 años), anemia (de diferentes orígenes), úlceras por presión, deterioro cognoscitivo, caídas y fracturas, entre otras. La Encuesta Nutricional Nacional, en la cual se evaluaron 117.205 personas entre 0 y 64 años, mostró: - mayor déficit nutricional en niveles bajos de SISBÉN y en áreas rurales; - anemia y déficit ferropénico en todos los grupos evaluados; - dieta desbalanceada con mayor consumo de carbohidratos; - bajo consumo de frutas y verduras e insuficiente actividad física en todas las edades; Adicionalmente se encontró mayor porcentaje de sobrepeso y de obesidad, en el sexo femenino. Sin embargo, es importante anotar que esos datos no son extrapolables a los adultos mayores pues la valoración nutricional en este grupo, especialmente en los más viejos, requiere medidas antropométricas diferentes, así como la elaboración de instrumentos específicos.<sup>3</sup> (Secretaría Distrital de Planeación, 2015)

## 7.2 MARCO LEGAL

Este proyecto de investigación está enmarcado en el ámbito del alimento, como derecho establecido en la normatividad colombiana para la población del adulto mayor.

En la normatividad de Colombia existen varias leyes que amparan la protección y derechos de los adultos mayores; una de ellas es la **Ley 319** del 20 de Septiembre de 1996, en la cual se enmarca en el Artículo 12 el derecho a la alimentación que tiene toda persona, entendiéndose ésta como una nutrición adecuada que permita gozar de un nivel alto en el desarrollo físico,

---

<sup>3</sup> Secretaría Distrital de Planeación. (2015). Políticas Envejecimiento y Vejez. Recuperado de: <http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/SeguimientoPolíticas/Políticas%20Poblacionales/Envejecimiento%20y%20Vejez/Documentacion/>



emocional e intelectual. Así mismo en el Artículo 17 se expresa el derecho a la protección especial que tiene toda persona durante su ancianidad, en cuya protección se menciona proporcionar la alimentación a toda persona en edad avanzada que carezca de ella y no pueda proporcionársela por sí mismos, alcanzado de esta forma una mejor calidad de vida en los ancianos.

Otra de las leyes que protege a los adultos mayores es la **Ley 1251** del 27 de Noviembre de 2008, mediante la cual se fija deberes tendientes a la protección y defensa de los derechos de los adultos mayores, por parte del Estado, la sociedad civil y la familia; en el Artículo 6, literal k; se señala la provisión de la asistencia alimentaria necesaria al adulto mayor que se encuentre en situación de abandono; y en el literal n; se hace participe al Estado para el otorgamiento de subsidios con prioridad a los adultos mayores a fin de que accedan a programas sociales de alimentación.

Existe otra ley mediante la cual el Congreso de Colombia adopta medidas de protección a las personas de la tercera edad, es la **Ley 1276** del 5 de Enero de 2009, que autoriza destinar recursos económicos para las instituciones que contribuyen a brindar una atención integral y mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores.

Por otra parte, en la **Constitución Política de Colombia**, en los Artículos 13 y 46 se hace énfasis en la igualdad como derecho de todas las personas sin ninguna discriminación, haciendo incluyente éste, a los adultos mayores que por su estado de vulnerabilidad deben contar con la protección y asistencia para promover su integración a la vida activa y comunitaria; y el Estado es el garante del alimento por medio de un subsidio alimentario.

## **8. DESARROLLO DE LA TEMATICA**

### **8.1 DEFINICIÓN DE ALIMENTACIÓN**

La alimentación es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir. Estos nutrientes son los que luego se convierten en energía y proveen al organismo los elementos que requiere para vivir. La alimentación siempre es un acto voluntario y por lo general, llevado a cabo ante la necesidad fisiológica o biológica de incorporar nuevos nutrientes y energía para que el organismo funcione correctamente. Una buena alimentación es aquella que combina de manera apropiada todos los diferentes alimentos que se encuentran en la naturaleza.<sup>4</sup> (ABC, 2007)

### **8.2 DEFINICIÓN ADULTO MAYOR**

El adulto mayor es aquella que después de alcanzar una edad igual o superior a los 60 años, padece de un sin número de limitaciones a nivel físicas, emocionales, cognitivas, y de independencia que lo llevan a depender en un 100% de su entorno; llámese familia, comunidad y Estado.

Las personas adultas mayores en sus limitantes pierden las posibilidades de hacer valer sus derechos, es por ello, que esta responsabilidad se traslada de inmediato a la familia, quienes de no poseer los recursos necesarios y suficientes para garantizar un estilo de vida saludable e integral a su benefactor, se verá en la obligación de solicitarle ayuda al Estado Colombiano, mediante la vinculación a los programas o proyectos diseñados en pro de esta población.

Envejecer es un proceso natural que se produce a través de todo el ciclo de vida, que conlleva a un deterioro del organismo y a la disminución progresiva de las funciones de cada órgano y los sistemas, no obstante, no todas las personas envejecen de la misma forma, ya que no todos tienen la misma calidad de vida y la funcionalidad durante la vejez. Las oportunidades y privaciones que se han tenido durante la infancia, la adolescencia y la edad adulta, los estilos de vida, la geografía en que se ha vivido, la exposición a factores de riesgo, las posibilidades de acceso a la educación, a la promoción de la salud durante su ciclo de vida, son aspectos

---

<sup>4</sup> Definición ABC, (2007) Salud, Alimentación. 2007-2017. Recuperado de <https://www.definicionabc.com/salud/buena-alimentacion.php>

importantes al momento de evaluar la calidad de vida y funcionalidad del adulto mayor.<sup>5</sup> (Leon, 2015).

Las Naciones Unidas considera anciano a toda persona mayor de 65 años en países desarrollados y 60 años en países en vías de desarrollo, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud las personas de 60 a 74 años son de edad avanzada, entre 75 a 90 años son ancianas y mayores de 90 años son grandes viejos.<sup>6</sup> (Leon, 2015).

Se pronostica que hasta el año 2050 la cantidad de ancianos que no pueden valerse por sí mismos se multiplicará, muchos ancianos de edad muy avanzada pierden la capacidad de vivir independientemente porque padecen limitaciones de la movilidad, fragilidad u otros problemas físicos o mentales, la mayoría de ellos necesitan alguna forma de asistencia a largo plazo, que puede consistir en cuidados domiciliarios, comunitarios, ayuda para la vida cotidiana, reclusión en asilos y estadías prolongadas en hospitales.<sup>7</sup> (Leon, 2015).

### **8.3 IMPORTANCIA DE UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

Partiendo que la alimentación es el proceso mediante el cual nuestro organismo adquiere los nutrientes para su correcto funcionamiento, y que esta tiene un papel muy importante en el proceso del envejecimiento, es necesario que los adultos mayores en su dinámica alimentaria y con una dieta adecuada, la cual está supeditada a su estado de salud, ingieren los nutrientes necesarios y suficientes que les ayude a mantener un estilo de vida saludable en cumplimiento a ese derecho fundamental como lo es la alimentación; además que contribuya en la prevención de enfermedades.

El estilo de vida de los adultos mayores unido a los malos hábitos alimentarios, pobreza, la poca disponibilidad de recursos, el aislamiento enfermedades crónicas y degenerativas comprometen el consumo de alimentos y por ende su estado nutricional, afectando negativamente la funcionalidad del adulto mayor y reduciendo su calidad de vida.<sup>8</sup> (Sanchez,

---

<sup>5</sup> Leon Jenny, (2015) Estrategia educativa para mejorar el estado nutricional del adulto mayor residente en el hogar de ancianos Instituto Estupiñán. Recuperado de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/507>

<sup>6</sup> *Ibíd.*

<sup>7</sup> *Ibíd.*

<sup>8</sup> Sánchez Fiorella, Mendoza Flor De la Cruz, Bujaico María, Sissy Bernardo. (2014). Asociación de hábitos alimentarios y estado nutricional con el nivel socioeconómico en adultos mayores que asisten a un Programa Municipal. Recuperado de: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/8382>

de la Cruz, Cereceda , & Espinoza, 2014).

Es por ello, que una alimentación saludable es la que se define para grupos de adultos mayores con determinadas características similares, incluyendo las enfermedades que padecen, y el propósito de esta debe ser la de incentivar la salud, controlar las enfermedades que se deriven de una nutrición inadecuada, ya sea por exceso o déficit en el consumo de nutrientes; además de minimizar los factores de riesgo de enfermedades a los que está expuesto el adulto mayor.

De acuerdo con la guía alimentaria para adultos mayores de la Universidad Mundial, para obtener una alimentación saludable es necesario formular una dieta basal, la cual ayuda en los modelos de las dietas estándar, haciendo ligeras modificaciones, para hacer menús que satisfagan las necesidades particulares de ciertos sectores de la población, sin cambiar su estructura ni ingredientes de forma importante.

El plan debe mantener un buen estado nutricional, evitando situaciones de riesgo nutricional y satisfacer las necesidades fisiológicas y psicológicas durante un tiempo prolongado.

Una dieta basal se caracteriza por:

- Repartir de forma equilibrada tanto la frecuencia como en cantidad, los principales nutrientes, según la frecuencia de consumo e ingestas recomendadas para la población geriátrica.
- Variabilidad de los menús.
- Cantidades de alimentos estandarizados.
- Fraccionamiento de la ingesta diaria.
- Alimentos de aspecto atractivo y sabor agradable.
- Están adaptadas al colectivo anciano al que van dirigidas.<sup>9</sup> (Gallo Guzman, Nuñez, Reyes Urbano, & Valdes M., 2013).

---

<sup>9</sup> Gallo Guzman, Arumi; Nuñez Lillian Margarita; Reyes Urbano, Mario; Valdez M., Eduardo. (2013). Guía alimentaria para adultos mayores del Asilo San Vicente de Paul A.C. Recuperado de: [http://www.universidadmundial.edu.mx/images/notas\\_2013/junio/guiaancianos/guialimentaria.pdf](http://www.universidadmundial.edu.mx/images/notas_2013/junio/guiaancianos/guialimentaria.pdf)

En Colombia en el año 1967 se creó la primera política de alimentación y nutrición, donde se formuló la desnutrición como un asunto de la realidad colombiana y por ende debía ser atendida por el Estado, lo que hace que el Gobierno tenga que enfocar los planes nacionales de desarrollo a crear programas que den cobertura a este tipo de problemáticas para mitigar los riesgos y prevenir a futuros otros impactos negativos que se puedan desenlazar en la salud de los individuos a causa de la desnutrición y el hambre.

En Colombia existe un organismo asesor del Gobierno denominado El Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES); a través del cual se estudian y recomiendan las políticas públicas en materia de desarrollo económico y social en el país.

Mediante el documento Conpes 086 de 2004 el Gobierno definió los lineamientos generales para el diseño y la operación del Programa Nacional de Alimentación para el Adulto Mayor “Juan Luis Londoño de la Cuesta”; cuyo objetivo principal era brindar alimentación en modalidad complementaria, es decir, una ración de almuerzo preparado y servido localmente; a un total de 400.000 adultos mayores, que debían cumplir con una características especiales como tener condiciones de extrema vulnerabilidad económica y social y pertenecer al Nivel 1 del SISBEN; con un periodo de duración de 250 días hábiles al año. Adicional a esta ración mensualmente se entregaría 1 kilo de bienestarina por beneficiario. El cumplimiento de este programa tanto en su diseño como en su ejecución estaba en la responsabilidad del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Más adelante y mediante el documento Conpes Social 91 de 2005 “Metas y Estrategias para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio - 2015”, el Gobierno se traza un objetivo de gran importancia que es (erradicar la pobreza extrema y el hambre) en el cual se

propone el desarrollo y la implementación de la política de seguridad alimentaria y además promover mejores hábitos de consumo alimentario para cooperar con la adecuada nutrición en la población. Estas estrategias gubernamentales están dirigidas a garantizar los derechos fundamentales, sociales y económicos, en aras del fortalecimiento de la sociedad.

Otro de los mecanismos que ha utilizado el Gobierno para la erradicación del hambre es la entrega de subsidios en alimentación, los cuales no están solo enmarcados en la entrega de suplementos nutricionales como la bienestarina, sino que se entregan a través del ICBF bonos alimenticios y suplementos vitamínicos; y por otro lado la atención primaria en salud.

Como último avance del Estado Colombiano en materia de políticas públicas de nutrición fue la creación del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, (PSAN). Este Plan fue construido mediante el documento Conpes 2008, con la participación de diferentes entidades de orden público y privado, organismos internacionales, universidades y gremios, permitiendo así involucra aspectos como macroeconomía, política, salud, educación, alimentación, nutrición, entre otros.

El PSAN extendió el derecho de la nutrición y alimentación a todo ciudadano que no contara con la alimentación suficiente en cantidad, variedad y calidad; así como adecuada y oportuna.

#### **8.4 VARIABLES DE ESTUDIO**

Es necesario analizar unas variables de estudio para establecer parámetros de evaluación para determinar el estado de salud de los adultos mayores en los centros geriátricos, y de esta forma poder evaluar si la alimentación que allí se brinda es adecuada o cual sería una ficha técnica

propia para su alimentación.

- Caracterización de la población

Género (Masculino, Femenino)

- Antropométricas

Peso, talla

CLASIFICACION	INDICE DE MASA CORPORAL
Desnutrición Severa	< 16
Desnutrición Moderada	16-16,9
Desnutrición Leve	17-18,4
Peso Insuficiente	18,5- <22
Eutrófico	22-27
Sobre peso	>27-29,9
Obesidad	>30

### **Ilustración 1. Evaluación Nutricional para determinar el estado de salud**

<http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ciencias/tesis708.pdf>

Con esta guía, basada en la tesis de grado de la doctora Jennifer Gonzalez Gonzalez, quien aspiraba al título de Nutricionista Dietista, y quien realizó una investigación profunda sobre el tema de desnutrición de los adultos mayores en la ciudad de Bogotá, específicamente en el dispensario Santa Francisca, es una buen guía, para establecer parámetros de evaluación para determinar el estado de salud de los adultos mayores en los centros geriátricos, sobre todos cuando nos referimos al sistema de alimentación.<sup>10</sup> (Gonzalez, 2011)

<sup>10</sup> González, Jennifer. (2011). Evaluación del estado nutricional de un grupo de adultos mayores pertenecientes al plan nueva sonrisa dispensario Santa Francisca Romana. Recuperado de: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ciencias/tesis708.pdf>

25 AÑOS	COMPONENTE	75 AÑOS
15%	Grasa	30%
17%	Masa Magra	12%
6%	Huesos	5%
42%	Agua extracelular	33%
20%	Agua Intracelular	20%

**Ilustración 2. Cambios en la composición corporal según la edad.**

[http://www.infoalimentacion.com/documentos/guia\\_orientacion\\_nutricional\\_personas\\_mayores.htm](http://www.infoalimentacion.com/documentos/guia_orientacion_nutricional_personas_mayores.htm)

También basados en la revista “Guía de orientación saludable para adultos mayores” de la dirección nacional de salud pública de Madrid, los adultos mayores, tiende a tener muchas variaciones en su composición corporal según la edad y el modo de alimentación, en esta tabla, vemos los componentes en una persona de 25 años vs una persona de 75 y vemos algunos indicadores notorios, que pueden afectar la salud del adulto mayor, pero que además se constituyen en enfermedad para la vejez.<sup>11</sup> (Fundacion Española de la Nutricion (FEN), 2010)

Otros datos importantes, los encontramos en la tabla a continuación, también de la revista “Guía de orientación saludable para adultos mayores”, relacionados con problemas fisiológicos, sociales y psicológicos, que no solo afecta al adulto mayor en su alimentación, sino en su salud.<sup>12</sup> (Fundacion Española de la Nutricion (FEN), 2010).

<sup>11</sup> Fundación Española de la Nutrición (FEN). (2010). Guía orientación nutricional para personas mayores. Recuperado de [http://www.infoalimentacion.com/documentos/guia\\_orientacion\\_nutricional\\_personas\\_mayores.htm](http://www.infoalimentacion.com/documentos/guia_orientacion_nutricional_personas_mayores.htm)

<sup>12</sup> Fundación Española de la Nutrición (FEN). (2010). Guía orientación nutricional para personas mayores. Recuperado de [http://www.infoalimentacion.com/documentos/guia\\_orientacion\\_nutricional\\_personas\\_mayores.htm](http://www.infoalimentacion.com/documentos/guia_orientacion_nutricional_personas_mayores.htm)



<i>Factores que inciden en la disminución de la ingesta</i>	<i>Factores que influyen en la menor utilización de nutrientes</i>	<i>Factores condicionan las necesidades de nutrientes</i>
<b>Fisiológicos</b>		
Dificultada de masticación, Debilidad física, incapacidad física, inmovilidad o parálisis, mala visión, falta de coordinación neuromuscular, molestias por ingestión de alimentos, pérdida de sentido del gusto y el olfato, anorexia, régimen de enfermedad	Salivación disminuida, acidez gástrica, función gástrica, función renal, actividad enzimática, enfermedades crónicas	Menor actividad física, uso elevado de fármacos, eficacia digestiva y metabólica disminuida
<b>Sociales</b>		
Aislamiento, soledad, pobreza, cultura, preferencia de alimentos, hábitos alimenticios muy rígidos, alcoholismo y tabaquismo	Modelos dietéticos de baja utilización	Tiamina (más elevada en personas alcohólicas)
<b>Psíquicos</b>		
Demencia, depresión y ansiedad, apatía, alteraciones del comportamiento, creencias, tabúes y manías		

**Ilustración 3. Factores que afectan al estado nutricional del anciano.**

[http://www.infoalimentacion.com/documentos/guia\\_orientacion\\_nutricional\\_personas\\_mayores.htm](http://www.infoalimentacion.com/documentos/guia_orientacion_nutricional_personas_mayores.htm)

Estos factores relacionados en la tabla, influyen de tal manera que pueden producir el deceso de los adultos mayores, en este modelo se observa que ninguno es positivo ni para la

salud, ni para el bienestar del adulto mayor, circunstancia que nos motiva aún más para ahondar en esta investigación.

## **8.5 CARACTERÍSTICAS DE LA BUENA ALIMENTACIÓN**

Una buena alimentación es fundamental en cada una de las etapas de nuestra vida desde la infancia hasta la vejez. Los aspectos básicos de una dieta son los mismos a lo largo de nuestra vida, pero las necesidades nutricionales individuales cambian a medida que vamos envejeciendo. Además, la correcta absorción de los alimentos puede verse afectada por alguna enfermedad

Los adultos mayores necesitan los mismos nutrientes (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales) que los jóvenes, pero en cantidades diferentes. Algunos pueden ser más necesarios que otros. Además, para los adultos mayores la fibra es esencial para mejorar la digestión y evitar el estreñimiento.

Conforme envejecemos, requerimos menos energía (calorías) que cuando éramos jóvenes. Esto se debe a que los procesos naturales del organismo requieren menor energía cuando disminuye la actividad física y hay una menor masa muscular.

Además, en la medida que vamos envejeciendo, aumentan nuestros requerimientos de calcio. Para mantener la masa ósea y reducir el riesgo de osteoporosis las recomendaciones de calcio deben incrementarse en un 20% tanto los hombres como las mujeres mayores de 50 años deben calcio al día; la leche y sus derivados (queso, crema, yogurt) son las mejores fuentes de calcio, al igual que los vegetales de hoja verde y las sardinas.

También es recomendable, según lo investigado que un adulto mayor consuma a diario vitaminas de todo tipo, especialmente vitamina D, hierro, vitamina C que es un antioxidante, los expertos recomiendan el consumo diario de fibra para mejorar el movimiento del tubo digestivo, moderar los cambios de azúcar y de colesterol en la sangre que se producen después de las comidas e incrementar la eliminación de las sustancias cancerígenas producidas por las bacterias en el intestino grueso. Se encuentra principalmente en los granos enteros, algunas frutas y verduras.

Súper importante que en la alimentación de los adulto mayores se tenga en cuenta cualidades de percepción de los sentidos o sensoriales como el sabor, olor, color o textura, forma apariencia, tanto como las condiciones higiénicas y químicas, para los adultos mayores.

## **8.6 CONSECUENCIAS DE LA MALA ALIMENTACIÓN**

El estado nutricional de una persona se define como esa relación directa entre los nutrientes que requiere el organismo para su correcto funcionamiento y los nutrientes que se consumen a través de los diferentes alimentos, y que cuando estos últimos no son suficientes puede surgir la desnutrición.

La desnutrición tiene un sin número de secuelas adversas para la salud de toda persona, y con mayor razón en el adulto mayor, toda vez que esta afecta la calidad de vida en el componente de salud, produciendo déficit de la función muscular, anemia, bajas defensas, pérdida de la masa ósea, deficiente cicatrización, deshidratación, problemas digestivos, fatigas, enfermedades pulmonares, problemas del corazón, pérdida de peso, problemas respiratorios, hasta llegar en muchos casos a un estado depresivo, incrementando en esta población los

niveles de discapacidad y dependencia, ya que por todas estas afectaciones se hace más difícil la recuperación de la salud. Los riesgos de la desnutrición en el adulto mayor son muy evidentes, dado el especial estado de salud que se produce al envejecer.

La desnutrición se presenta con mayor frecuencia en la edad avanzada y posee una prevalencia alta en las personas ancianas. Es así que entre el 6 y 15% de los ancianos no hospitalizados (es decir, que residen en sus propios domicilios) se encuentran malnutridos, y entre el 25 y 60%, aparecen los ancianos hospitalizados con factores de riesgo asociados a la desnutrición, la ingesta inadecuada de alimentos, la pérdida del apetito, la anorexia, la pobreza, el nivel cultural, el entorno social, la dependencia o discapacidad, las enfermedades, la viudez o depresión y el alcohol, entre otros. La mala nutrición del adulto mayor incrementa el riesgo de enfermedades, hace a los individuos vulnerables a infecciones, que pueden ser motivo de muerte, deteriora la capacidad funcional y afecta y disminuye la calidad de vida”, resumió De Girolami. Según estudios, en 2005 había un 49% de obesos en el país, mientras que en 2010 el número trepó a 53% y en 2040 podría llegar a 85%.<sup>13</sup> (Docsalud, 2011).

Dentro de las principales causas de la obesidad se encuentran el consumo de grasas, el aumento de la sal, el consumo de alcohol, consumo elevado de bebidas azucaradas, y la disminución de los micronutrientes; definidas estas últimas como las sustancias químicas que regulan en el organismo humano los procesos metabólicos y bioquímicos, entre los cuales se tienen las vitaminas y minerales, sustancias de carácter orgánico e inorgánico que contribuyen con el proceso nutritivo.

La desnutrición en las personas adultas mayores puede ser ocasionada por otros factores diferentes a la alimentación; estos factores son: causas físicas como la dificultad para masticar, por lo que en ocasiones se acude a suministrarles alimentos fáciles de comer pero que contienen escasos nutrientes; otro factor es el cansancio lo que les impide preparar adecuadamente los alimentos; adicionalmente si el anciano tiene limitantes de movilización, esto también los

---

<sup>13</sup> Docsalud.com. (2011). Consecuencias de la malnutrición en el adulto mayor. Recuperado de: <http://www.docsalud.com/articulo/2093/consecuencias-de-la-malnutrici%C3%B3n-en-el-adulto-mayor>

afecta, ya que será más difícil que esta persona visite un supermercado para proveerse de los alimentos adecuados.

También inciden en la mala nutrición, una compleja situación económica, toda vez que, la falta de recursos económicos no le permite al adulto mayor adquirir alimentos de buena calidad y con la variedad adecuada donde se incluyan lácteos, frutas, verduras, pescado, pollo, entre otros, dejando así de consumir los nutrientes necesarios para el correcto funcionamiento del organismo.

De otra parte, un anciano que viva solo y no cuente con el apoyo de su red familiar, o social, tiene más riesgos de padecer la mala nutrición, puesto que no cuenta con alguien que le supervise y controle su alimentación.

La página en TERRA en internet, sugiere además 7 signos de mala nutrición en los adultos mayores debido a que el adulto de más de 50 años no es tan activo como un joven, quema menos calorías y por tanto necesita menos. Sin embargo debido a sus necesidades, los adultos mayores deben consumir más de ciertos tipos de nutrientes, como calcio o vitamina B, por lo que suministra una correcta alimentación puede ser complicada para los adultos mayores.

A continuación se describen los 7 signos que la página Terra en una publicación de 2015 sugiere que son las señales de la nutrición insuficiente.

<b>7 SIGNOS DE LA MALA NUTRICION</b>	
<b>1. Fatiga sin causa aparente</b>	Esta es un efecto secundario común de deficiencia de hierro, que puede conducir a anemia. Otro síntoma de la anemia es la palidez anormal. Sin embargo, la falta de hierro no es lo único que causa fatiga en exceso. Depresión, enfermedades cardíacas y de tiroides también genera mucho cansancio.
<b>2. Cabello seco y quebradizo</b>	El pelo, que se compone principalmente de proteína, sirve como una forma de medir las deficiencias nutricionales. Los especialistas afirman que cuando el pelo de una persona mayor se ve seco, quebradizo y escaso, es una señal de que su dieta es inadecuada. Obviamente la pérdida de cabello es normal a cierta edad, tanto en hombres y mujeres, pero si se cae demasiado rápido y se ve sin vida es que podría tener un déficit de ácidos grasos, proteína, hierro y otros.
<b>3. Uñas en forma de cuchara</b>	Si las uñas se curvan hacia arriba, como una cuchara, es síntoma de deficiencia de hierro. Esta condición se llama coiloniquia. Si presenta un cuadro de anemia ferropénica, el médico puede recomendar pastillas de hierro y alimentos ricos en este nutriente como el hígado y los mariscos como las almejas, las ostras y las conchas.
<b>4. Problemas en la boca</b>	Resequedad e inflamación en las comisuras de la boca (una condición llamada queilitis angular) puede ser una señal de deficiencia de riboflavina (B2), o hierro. Una lengua inusualmente pálida o hinchada también podría ser causada por estas deficiencias. Una condición llamada ‘síndrome de ardor bucal’, que sigue desconcertando a los investigadores, pueden surgir cuando los niveles de hierro, zinc o vitamina B están por debajo del nivel requerido.
<b>5. Diarrea crónica</b>	En los adultos mayores evita la buena absorción de nutrientes. Esta puede ser desencadenada por una infección, ciertos

	medicamentos, consumo excesivo de alcohol y trastornos digestivos, tales como la enfermedad celíaca y la enfermedad de Crohn. Es importante consultar a tu médico.
<b>6. Apatía o irritabilidad</b>	Cambios inexplicables de humor, sobre todo sentirse apático o irritable, podrían ser síntomas de una enfermedad como la depresión, pero también son señal de que tu cuerpo no está recibiendo la energía que necesita. Si el estado de ánimo permanentemente bajo o falta de memoria, es importante hacer un control al médico.
<b>7. La falta de apetito</b>	Con la edad, el apetito disminuye y las papilas gustativas pierden su sensibilidad. Debido a que las personas mayores tienden a ser menos activas, requieren menos calorías. Y los medicamentos también pueden disminuir el apetito. Pero, como aseguran los especialistas, la falta crónica de apetito es un signo de advertencia ya que hay probabilidad de tener deficiencias nutricionales.

**Ilustración 4. Signos de la mala nutrición.**

<https://vidayestilo.terra.com.co/salud/los-examenes-en-detalle-ayudan-a-los-adultos-mayores-con-cancer,13c1a2a6cb3d3410VgnCLD2000000ec6eb0aRCRD.html>

**8.7 DIETA ESTÁNDAR PARA LA ALIMENTACIÓN DE LOS ADULTOS**

**MAYORES.**

Antes de brindar las recomendaciones de alimentación a un adulto mayor, se debe tomar en cuenta lo siguiente:

No hay alimentos prohibidos, es decir que por la edad, algunos tengan que eliminarse, a no ser que le causen daño a la persona o que padezca alguna enfermedad en la cual el consumo de

ciertos alimentos se restringe o limita. Por ejemplo, es frecuente que algunos adultos mayores no toleren la leche, las cebollas, los frijoles y el repollo. Si estos alimentos causan malestar, no se deben incluir.

Se debe tomar en consideración la capacidad masticatoria de la persona adulta mayor. Por ejemplo, si una persona no tiene piezas dentales, es importante modifica la textura de los alimentos que se le ofrezcan, ante de excluirlos de su dieta

### ¿CUAL DEBE SER LA DIETA DE LOS ADULTOS MAYORES?

Según la revista española Dieta y salud, las siguientes son la recomendación para una dieta saludable en los adultos mayores.

<b>DIETA BASICA PARA LOS ADULTOS MAYORES</b>	
<b>Agua</b>	<p>Agua o equivalente a líquidos (sopas, zumos)</p> <p>Ya que lo largo de la vida es importante es importante la ingesta de líquidos y aún más lo es cuando aportan fibra, lo que va a ayudar a prevenir problemas de estreñimiento.</p> <p>Para los adultos mayores en caso de tener problemas de masticación (por pérdida de piezas a través de la edad), se puede pensar en la ingesta de papillas o purés además de alimentos blandos como arroz, pasta y pescado.</p>
<b>Verduras y Hortalizas</b>	<p>Para estas se recomienda el consumo diario de alguna de ellas en crudo en forma de ensalada. Además, los vegetales deben estar preferiblemente cocidos y forma de purés, cremas o sopas, esta será la forma más adecuada para que queden blandos sin que se altere su contenido nutricional.</p>
<b>Fruta</b>	<p>Los adultos mayores deben consumir en su dieta, mínimo una porción de fruta al día, éstas son rechazadas normalmente por su dureza, por esta razón es necesario ofrecer el suministro en forma de zumos, batidos naturales, compotas, frutas asadas o troceadas.</p> <p>Es muy importante tener en cuenta que estos alimentos deben estar completamente lavados, maduros y en los posible sin cáscara.</p>



	Las frutas en almíbar son de especial cuidado, deben consumirse moderadamente ya que aportan gran cantidad de azúcares simples.
<b>Lácteos</b>	<p>Para los adultos mayores se recomiendan 3 o más raciones de lácteos al día, preferentemente en su versiones desnatadas o semidesnatadas (leches, yogures y quesos frescos), enriquecidos en vitaminas liposolubles.</p> <p>Los lácteos son indispensables en el aporte de calcio, pero además son alimentos fáciles de masticar y conservan un elevado contenido de agua.</p> <p>Los yogures son en general más tolerados que la leche y ayudan a superar la deficiencia de lactasa que puede aparecer en el proceso de envejecimiento. Los quesos curados presentan problemas por su alto aporte de grasa y sodio y sobre todo que pueden ser incómodos en la masticación para el adulto mayor.</p>
<b>Proteicos, carne, pollo, pescado, legumbres, huevos y/o frutos secos.</b>	<p>Las carnes deben ser preferentemente magras y consumirse unas 3 o 4 veces por semana, moderando lo más posible las carnes rojas y los embutidos, para los adultos mayores resulta muy conveniente la preparación de albóndigas, carnes picadas, filetes y croquetas.</p> <p>El pescado por su parte se debe consumir entre 3 o 4 veces por semana, ya que es un alimento muy bien aceptado por los adultos mayores, ya que presenta una buena digestibilidad y es muy fácil de masticar; su principal problema son las espinas, así que lo más adecuado es proporcionar en filetes.</p>

### **Ilustración 5. Dieta básica para adultos mayores**

<http://dietaysaludsi.blogspot.com.co/>

## **9. RECOMENDACIONES PARA LA FICHA DE ALIMENTACION PARA LOS ADULTOS MAYORES**

A continuación una guía de los tipos de alimentos que deben acompañar en cada momento del día la alimentación de los adultos mayores; durante esta investigación, se llegó a la conclusión, que los alimentos para los adultos mayores son muy similares a la alimentación

diaria de una persona promedio, pero es de especial cuidado en sentido de tener en cuenta que cada tipo de paciente es único, y que durante la edad mayor, cada individuo requiere de cuidados especiales.

La ficha que elaboramos a continuación, está basada en horarios fijos de alimentación, con el fin de organizar el metabolismo y proceso de los alimentos, ya que según lo investigado, los adultos mayores requieren de más tiempo para realizar la digestión, por las enfermedades que puedan presentar y el deterioro del sistema digestivo.

	<b>MODELO ALIMENTACION DIARIA</b>	<b>HORARIO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<b>DESAYUNO</b>	proteína, harina y jugo o avena	6am a 8am	1. alimentos bajos en azúcar y sal
<b>MEDIA MAÑANA</b>	Frutas, jugos naturales, lácteos, cereales	9:30am a 10:00am	2. grasas no consideradas trans.
<b>ALMUERZO</b>	sopas, harinas, proteínas y ensaladas	12:30pm a 1:30pm	3. frutas no cítricas ni ácidas
<b>ALGO</b>	harinas, cereal, jugos, avena	3:00pm a 4:00pm	4. Proteínas de manejo individual según las consideraciones del profesional médico
<b>CENA</b>	proteína, ensalada	6:00pm a 7:00Pm	5. abundantes líquidos (excepción pacientes con insuficiencia renal. (6 A8 porciones diarias)
<b>MERIENDA</b>	avena, jugos,	8:30pm a 9:00pm	6. Ensaladas de todos los tipos.

**Ilustración 6. Minuta guía de alimentación para los adultos mayores en los centros geriátricos públicos de la ciudad de Medellín.**

Autoría propia

El cuadro a continuación, realiza la clasificación de los alimentos y las presentaciones que son más adecuadas para la digestión de los adultos mayores, la ficha tomada del blog de la Médica, Coach y Docente Camino Calvo, quien declara estar enamorada de su trabajo y de

disfrutar ayudando a las personas a mejorar su desarrollo personal y su salud.

PRIMEROS PLATOS	SEGUNDOS PLATOS	
<b>Cereales:</b> Arroz (paellas al horno), sopas, ensalada con atún y verduras al vapor	<b>Pescado (blanco y azul):</b> Al horno, a la plancha, en guisos, en frito o rebozado en ensaladas	
<b>Legumbres:</b> Lentejas, garbanzos, en sopa en guisos y en ensaladas	<b>Huevos:</b> cocidos en saladas, tortillas, revueltos y fritos	
<b>Tubérculos y Verduras:</b> papas (en guiso, en ensaladas y asadas), verduras cocidas, verduras crudas.	<b>Carnes:</b> aves, ternera, buey, cordero, conejo, asadas, fritas en ensaladas	
GUARNICIONES	POSTRES	BEBIDAS
<b>Ensaladas:</b> Zanahoria, lechuga, tomate, aceitunas, maíz, aguacate, cebolla, espinacas, remolacha, etc.	<b>Fruta:</b> manzana, pera, plátano, naranja, mandarina, albaricoque, cereza, melocotón, melón, frutos secos, etc.	<b>Agua:</b> Recordar que el consumo es mínimo litro y medio de agua al día.
Papas, cereales, legumbres	<b>Otros:</b> Lácteos, yogur fresco, leche fermentada, flan, queso, natilla, cuajada	Agua con gas, bebidas refrescantes y zumos
<b>Otros:</b> verduras y hortalizas cocidas, hervidas, asadas o al vapor		<b>Bebidas alcohólicas de baja graduación:</b> vino, cerveza (es opcional dependiendo de estado de salud del adulto mayor y las prohibiciones medicas)

### Ilustración 7. Clasificación de alimentos

<http://caminocalvo.blogspot.com.co/2014/07/menu-de-primavera-verano-guia-de-la.html>

Y este cuadro, también de la Dra. Camino Calvo, raciona los alimentos.

Grupos de alimentos	Frecuencia recomendada	Peso de cada ración en crudo y neto	Medida caseras
Arroz, pan normal o integral y pasta	4 a 6 raciones por día	60-80 g arroz, pasta 40-60 g de pan	1 plato normal 3-4 rebanadas
Verduras - hortalizas	2 o mas raciones por día	150-200 g	1 plato ensalada variada 1 plato de verdura cocida 1 tomate grande 2 zanahorias
Frutas	3 o mas raciones por día	120-200 g	1 taza de cerezas 2 rodajas de melon 2 rodajas de piña
Leche y derivados	2 a 4 raciones por día	200-250 ml de leche 200-250 g yogur 40-60 g de cuajada	1 taza de leche 2 unidades de yogur 2-3 tajadas queso
Pescado	3 a 4 raciones por	125-150 g	1 filete individual
Carnes magras, aves y huevos	3 a 4 raciones alternando su consumo	100-125 g	1 filete pequeño, 1/4 de pollo, 1-2 huevos
Legumbres	2-4 raciones por semana	60-80 g	1 plato normal
Frutos secos	3-7 raciones por semana	20-30 g	1 puñado
Dulces, snacks y refrescos	Ocasional y moderado		
Mantequilla, margarina	Ocasional y moderado		
Agua de bebida	4-8 raciones al día	200 ml aprox.	1 vaso o botella pequeña
Cerveza o vino	Consumo opcional y moderado	Vino 100 ml Cerveza 200 ml	1 vaso o copa
Practica de actividad fisica	Diario	30 minutos o más	

**Ilustración 8. Pesos y raciones de los alimentos.**

<http://caminocalvo.blogspot.com.co/2014/07/menu-de-primavera-verano-guia-de-la.html>

## 10. CONCLUSIONES

- No existe una ley en Colombia que regule o supervise el modo alimentación de los adultos mayores, la ley es nula en lo que a esto se refiere y los proyectos de ley que se han presentado ninguno tiene enfoque en el tema de alimentación.
- La alimentación en el ser humano es derecho fundamental, enfocado a mejorar el bienestar nutricional y por ende la calidad de vida.
- El alimento es un factor inherente a la vida humana, y se concibió como derecho desde 1948, lo que se traduce en un compromiso para garantizar en las personas no padecer hambre; por ende, el Estado debe adoptar medidas que contribuyan con esta garantía. Así mismo es responsabilidad de las familias velar por el cumplimiento de esta garantía en los adultos mayores.
- La nutrición ha estado encaminada a identificar los componentes necesarios y suficientes de una dieta, además de trabajar en la prevención y tratamiento de las enfermedades producto de la deficiencia en los nutrientes.
- Una buena alimentación es aquella que combina de manera adecuada todos los diferentes alimentos que se encuentran en la naturaleza.
- La alimentación tiene una función muy importante en el proceso del envejecimiento, porque es necesario que el adulto mayor de acuerdo con su dinámica alimentaria ingiera los nutrientes necesarios y suficientes que le permita el desarrollo de una vida saludable.
- Una dieta basal se caracteriza por repartir de forma equilibrada tanto la frecuencia como en cantidad, los principales nutrientes, según la frecuencia de consumo e ingestas recomendadas para la población geriátrica.

- La calidad de los alimentos está enfocada en el conjunto de cualidades percibidas por los sentidos o sensoriales como el sabor, olor, color o textura, forma apariencia y las condiciones higiénicas y químicas; que hacen aceptables los alimentos a los consumidores.
- La desnutrición tiene múltiples consecuencias adversas para la salud del adulto mayor, toda vez que produce el descenso de la función muscular, pérdida de la masa ósea, disfunción inmunitaria, anemia, cicatrización deficiente, además contribuye al incremento de discapacidad y morbilidad de este grupo etario.
- Los centros geriátricos de la ciudad de Medellín, tienen implementadas fichas sencillas, porque no existe una reglamentación para el desarrollo de esta, es fundamental el trabajo de personal profesional como nutricionista y médicos para conservar la salud de los adultos mayores.

## 11. REFERENCIAS – BIBLIOGRÁFICA

- RESPYN – Revista Salud Publica y Nutrición. (2011). Desnutrición en los adultos mayores: La importancia de su evaluación y apoyo nutricional. Recuperado de: [http://www.respyn.uanl.mx/xii/2/ensayo/ensayo\\_des\\_adult\\_may.htm](http://www.respyn.uanl.mx/xii/2/ensayo/ensayo_des_adult_may.htm)
- El Tiempo Casa Editorial. (2017). En Colombia, mueren más adultos mayores que niños por desnutrición. Recuperado de: <http://www.eltiempo.com/colombia/otras-ciudades/situacion-de-los-ancianos-en-temas-de-desnutricion-en-colombia-32609>
- Secretaria Distrital de Planeación. (2015). Políticas Envejecimiento y Vejez. Recuperado de: <http://www.sdp.gov.co/portal/page/portal/PortalSDP/SeguimientoPolíticas/Políticas%20Poblacionales/Envejecimiento%20y%20Vejez/Documentacion/>
- Definición ABC, (2007) Salud, Alimentación. 2007-2017. Recuperado de <https://www.definicionabc.com/salud/buena-alimentacion.php>
- Leon Jenny, (2015) Estrategia educativa para mejorar el estado nutricional del adulto mayor residente en el hogar de ancianos Instituto Estupiñán. Recuperado de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/507>
- Sánchez Fiorella, Mendoza Flor De la Cruz, Bujaico María, Sissy Bernardo. (2014). Asociación de hábitos alimentarios y estado nutricional con el nivel socioeconómico en adultos mayores que asisten a un Programa Municipal. Recuperado de: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/8382>
- Gallo Guzman, Arumi; Nuñez Lilian Margarita; Reyes Urbano, Mario; Valdez M., Eduardo. (2013). Guía alimentaria para adultos mayores del Asilo San Vicente de Paul A.C. Recuperado de: [http://www.universidadmundial.edu.mx/images/notas\\_2013/junio/guiaancianos/guialimentaria.pdf](http://www.universidadmundial.edu.mx/images/notas_2013/junio/guiaancianos/guialimentaria.pdf)
- González, Jennifer. (2011). Evaluación del estado nutricional de un grupo de adultos mayores pertenecientes al plan nueva sonrisa dispensario Santa Francisca Romana. Recuperado de: <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ciencias/tesis708.pdf>
- Fundación Española de la Nutrición (FEN). (2010). Guía orientación nutricional para personas mayores. Recuperado de: [http://www.infoalimentacion.com/documentos/guia\\_orientacion\\_nutricional\\_personas\\_mayores.htm](http://www.infoalimentacion.com/documentos/guia_orientacion_nutricional_personas_mayores.htm)

- Docsalud. (2011). Consecuencias de la malnutrición en el adulto mayor.  
Recuperado de: <http://www.docsalud.com/articulo/2093/consecuencias-de-la-malnutrici%C3%B3n-en-el-adulto-mayor>
- TERRA NETWORKS COLOMBIA, S.A.S. (2017). VdayEstilo – Salud.  
Recuperado de: <https://vidayestilo.terra.com.co/salud/los-examenes-en-detalle-ayudan-a-los-adultos-mayores-con-cancer,13c1a2a6cb3d3410VgnCLD2000000ec6eb0aRCRD.html>
- DIETA & SALUD. (2017). Dieta básica para los adultos mayores. Recuperado de: <http://dietaysaludsi.blogspot.com.co/>
- Camino Calvo. (2014). Menú de primavera. 15 de julio 2014, de AECOSAN  
Recuperado de: <http://caminocalvo.blogspot.com.co/2014/07/menu-de-primavera-verano-guia-de-la.html>.