



Alimentación de la tercera edad

Dietas controladas en fibra



En el presente trabajo se abordan aspectos de la nutrición en la vejez, concretamente la importancia que tiene la fibra dietética en esta etapa de la vida, así como la relación de la fibra con la aparición de ciertas enfermedades. Asimismo, se ofrecen algunos consejos que el farmacéutico puede difundir entre los pacientes geriátricos respecto al consumo de fibra dietética, el aporte de suplementos y sus interacciones.

La ingestión de fibra tiene relación con toda una serie de patologías geriátricas. Muchas de éstas son consecuencia directa del bajo consumo de fibra dietética. Otras empeoran al restringirse el aporte de fibra.

A continuación describiremos los principales trastornos y patologías relacionados con la ingestión de fibra en personas de la tercera edad.

Obesidad

En el anciano existe, de forma fisiológica, una reducción en metabolismo basal (reducción en el índice metabólico), por ello hay una disminución en el consumo de energía.

MONTSE VILAPLANA BATALLA

FARMACÉUTICA. MÁSTER EN NUTRICIÓN Y CIENCIAS DE LOS ALIMENTOS.



A esto se le suma un estilo de vida sedentario, debido a una reducción en la actividad física por jubilación o enfermedad crónica. Por un lado, disminuye la necesidad de energía y, por otro, se gastan menos calorías a través del ejercicio físico.

Contribuye a la obesidad un aumento en el consumo de alimentos ricos en kilocalorías: suelen ser alimentos refinados, fáciles de masticar, altos en grasas y pobres en fibra (p. ej., hay un consumo alto de carnes, frituras, platos rápidos, muchos piscosolabis, comidas cómodas).

Salud bucodental

Las dificultades en la masticación por problemas de boca seca o periodontitis, falta de piezas dentarias o dentaduras mal ajustadas dificultan que la ingestión dietética sea correcta.

La xerostomía afecta a más del 70% de la población anciana y altera de manera significativa la ingestión de nutrientes. Al menos un 60% de los ancianos con dientes tienen un deterioro en su superficie, además de un desgaste alrededor de los empastes. Las caries sin tratamiento y la periodontitis son la causa más importante de la pérdida dental en los ancianos, que provoca que tengan que utilizar dentaduras postizas.

Existen alteraciones en el gusto (disgeusia) debidas a distintas afecciones, o bien a algunos medicamentos.

Cualquier alimento que aporte fibra requiere una mayor eficacia en la masticación. Y, por lo general, las personas que utilizan dentaduras postizas mastican de un 75 a un 85% con menor eficacia que aquellas que tienen dientes naturales. Esto puede derivar a un menor consumo de carnes, frutas y verduras frescas y como consecuencia puede haber una ingestión inadecuada de fibra, hierro (Fe), energía, folatos, betacarotenos y vitamina C.

Sistema gastrointestinal

Durante la vejez, en el sistema gastrointestinal se presentan cambios que afectan al apetito, la digestión y la absorción de los alimentos. La pérdida de opioides endógenos y los efectos exagerados de la colecistoquinina disminuyen el apetito provocando anorexia.

La hipoclorhidria es causa de una gastritis atrófica entre el 24 y el 50% de personas de más de 60 años. El pH gástrico e intestinal crece y hay un aumento en la flora bacteriana del intestino delgado. Esto puede alterar la absorción de vitamina B₁₂, lo que ocasiona anemia perniciosa. La absorción de calcio (Ca) también está comprometida a partir de los 50-60 años.

El estreñimiento aparece como consecuencia de una alteración en la motilidad gastrointestinal y la disminución del tono muscular, el déficit en la inges-

La xerostomía afecta a más del 70% de la población anciana y altera de manera significativa la ingestión de nutrientes



tión de líquidos y el sedentarismo. Pueden ayudar también al estreñimiento el estrés psicológico y la depresión.

Debemos tener en cuenta que de las personas ancianas que viven en sus casas, toma laxantes un 8,8% mientras que de la población institucionalizada, toma laxantes un 74,6%. El uso de los laxantes aumenta con la edad.

Podemos intentar corregir el estreñimiento en el anciano mediante una dieta con alimentos que aporten un alto contenido en fibra, líquidos, alimentos energéticos y actividad.

La fibra contribuye a mejorar los efectos propios de la disminución del tono muscular y la peristalsis.

La enfermedad hemorroidal y las fisuras anales suelen ser una consecuencia directa del estreñimiento

De las patologías que afectan al sistema gastrointestinal, debemos destacar las que mejoran al incrementar el consumo de fibra, tales como:

- **Colon irritable.** Los pacientes con colon irritable suelen ser con más frecuencia pacientes del sexo femenino. Tienen crisis diarreas que alternan con estreñimiento. La fibra en este caso actúa como regulador de la afección. Debe darse en momentos en los que no existan crisis de diarrea o estreñimiento.
- **Prevención de cáncer de colon.** En esta enfermedad son signos de alerta el sangrado rectal con sangre roja, a veces con las mismas deposiciones. La prueba de la bencidina positiva, capaz de detectar sangre en las heces puede ayudarnos a un diagnóstico correcto. Un paciente con deposiciones en forma de diarreas profusas o sanguinolentas alternadas con estreñimiento puede hacernos sospechar de un tumor colónico.
- **Diarreas agudas y crónicas.** La fibra, en este caso, actúa como regulador, pues es capaz de absorber, por ósmosis, el exceso de líquido intraluminal en el intestino.
- **Diverticulosis.** Se favorece la motilidad del intestino con la ayuda de la fibra dietética, por ello, esta afección mejora de forma ostensible.



Tabla 1. Recomendaciones para la ingestión de fibra (g/día)

American Heart Association	25-30
American Dietetic Association	25-35
American Health Foundation American Cancer Society National Cancer Institute	25-35

Recomendaciones para la ingestión de fibra dietética

En la tabla 1 se exponen las recomendaciones de fibra de distintas entidades de prestigio en el campo de la nutrición. Existen algunas desviaciones entre ellas, pero lo que sí es cierto es que el aporte mínimo de fibra diario para la población adulta debe situarse por encima de los 20 g/día.

Un aporte de 20-35 g/día de fibra corresponde a 10-13 g de fibra por cada 1.000 kcal. Con ello, deducimos que una dieta que suministre 2.000 kcal debe aportar 25 g de fibra y que 2.500 kcal equivaldrán a 30 g de fibra.

Estas recomendaciones deben respetar una proporción de fibra insoluble/soluble de 3/1.

Ingestión de fibra entre los ancianos

En un informe sobre la evaluación del estado nutricional de la población catalana, se puso de manifiesto que la ingestión de fibra dietética a través de los alimentos era de 19,7 g/día. Los resultados preliminares de la misma encuesta realizada en 2002-2003 muestran que se ha reducido en un 5%: sólo se ingieren 18,8 g/día.

Ejemplos dietéticos

En las tablas 2 y 3 quedan recogidas dos dietas de ancianos en las que se indica cuál es la contribución de fibra que realiza cada alimento y se computa, al final de día, el total de fibra aportada. No son dietas tipo, ni pretenden ser equilibradas, pero son una manera de expresar que las recomendaciones dietéticas son difíciles de cumplir.

Mitos relacionados con el estreñimiento

El hábito deposicional para el paciente geriátrico suele ser complicado por las afecciones anteriormente descritas. Para un anciano es extremadamente importante el acto de la evacuación diaria. La obcecación de la gente mayor por una defecación correcta a veces puede llegar a ser obsesiva. Un retorno a una etapa anal, típico de edades muy tempranas, podría ser una explicación psicológica de ello.

Por otro lado, el acostumbramiento a los laxantes puede estar también muy instaurado en el paciente y es, por tanto, difícil de eliminar.

Tal y como hemos indicado anteriormente, las personas ancianas que viven en sus casas toman laxantes en un 8,8%, mientras que la población institucionalizada los consume en un 74,6%. El uso de los laxantes aumenta con la edad.

Tabla 2. Ejemplo de una dieta y de su aporte en fibra (I)

COMIDAS	ALIMENTOS	APORTE EN FIBRA
Desayuno	Leche + cereales (30 g)	0,7
	Zumo de naranja (2 naranjas)	
Comida	Coliflor (150 g) y judías secas (40 g)	3,15 + 1,68 = 4,83
	Pan (40 g)	1,04
	Hamburguesa + ensalada (50 g)	
	Manzana sin pelar	3
Merienda	Yogur con 5 galletas (30 g)	0,63
Cena	Garbanzos (80 g) con salsa de tomate (50 g)	4,8 + 0,35 = 5,15
	Tortilla de espárragos (100 g) + tomate (50 g)	1,9 + 0,35 = 2,25
	Pan (40 g)	1,04
	Naranja	2,55
	Almendras (20 g)	1,76
Total		22,95

Tabla 3. Ejemplo de una dieta y de su aporte en fibra (II)

COMIDAS	ALIMENTOS	APORTE EN FIBRA
Desayuno	Leche + café	
	Galletas (5 = 30 g)	0,63
Comida	Arroz blanco (80 g) con tomate (50 g) y un huevo	0,32 + 0,35 = 0,67
	Pan blanco (40 g)	1,04
	Hamburguesa + patatas fritas (50 g)	1,15
	Manzana pelada	2,25
Merienda	Yogur con galletas (5 = 30 g)	0,63
Cena	Sopa de pasta (30 g)	0,6
	Tortilla blanca + tomate aliñado (50 g)	0,35
	Pan blanco 40 g	1,04
	Naranja	0,85
Total fibra		8,58

Tabla 4. Medicamentos, de amplio uso en la población anciana, que pueden provocar estreñimiento

• Analgésicos opiáceos (sobre todo la codeína)
• Otros analgésicos como el diflunisal y el AAS
• Antiácidos que contengan sales de aluminio
• Fármacos con efectos anticolinérgicos: antiespasmódicos, anfetaminas, antidepressivos tricíclicos, antipsicóticos y antiparkinsonianos
• Carbonato de Ca
• Colestiramina
• IMAO
• Bloqueadores ganglionares
• Cationes: Fe, Al y Ca
• Anticonvulsivos
• Antagonistas del calcio
• Isoniazida
• Abuso o uso crónico de laxantes
• Piridoxina
• Metales pesados
• Sulfato de bario
• Vitamina D
• Relajantes musculares
• Antihistamínicos
• Diuréticos
• Sucralfato
• Sales de bismuto

Se hace un verdadero uso —y abuso— de laxantes a menudo sin prescripción médica y, a veces, estos laxantes se toman incluso de escondidas de los cuidadores o de la familia.

Fármacos y estreñimiento

No debemos olvidar que la gente mayor está frecuentemente polimedicada. La misma polimediación puede ser causa directa de estreñimiento; además, existen fármacos que tienen como efecto secundario principal la capacidad de provocar estreñimiento. En la tabla 4 quedan recogidos un conjunto de fármacos que pueden provocar estreñimiento. Algunos de ellos son habituales entre la población anciana: suplementos de Ca, diuréticos como la furosemida y benzodiazepinas (que actúan como relajantes musculares).

Es interesante ver si existen, para el paciente geriátrico, alternativas terapéuticas con la finalidad de obviar este problema.

Uso de complementos dietéticos con fibra

Para evitar el meteorismo, el consumo de fibra debería aumentarse gradualmente y acompañarse de grandes cantidades de líquido que faciliten su acción.

Si el preparado que aporta fibra no se consume con suficiente agua, existe el peligro de que se genere un bezoar, provocando una oclusión intestinal que puede precisar incluso una intervención quirúrgica.

Si se trata de un paciente que está tomando un laxante, deberemos reducir paulatinamente su uso e ir instaurando la ingestión de fibra.

Una nota a considerar es que los pacientes geriátricos deberían evitar el consumo de aceites minerales como laxantes (p. ej., aceite de parafina), puesto que pueden contribuir a una menor absorción de vitamina A y D.









Existen, en la oficina de farmacia, una serie de preparados comerciales (medicamentos sin receta, complementos dietéticos o EFP), que aportan fibra y pueden ser de ayuda para paliar el estreñimiento en ancianos. En la tabla 5 quedan recogidos algunos de ellos, así como su composición.

Interacción con otros medicamentos

Las interacciones se dan habitualmente en la absorción y siempre en detrimento del segundo fármaco, pues se reduce su absorción y, por tanto, se ve disminuido su efecto.

Debemos prestar especial atención a los glucósidos cardiotónicos, salicilatos, nitrofurantoina, acenocumaryl y, en general, a todos los medicamentos con mar-

Tabla 5. Suplementos dietéticos que aportan fibra

NOMBRE	COMPOSICIÓN
 Metamucil	Plantago ovata semillas (cutículas)
 Plantaben	Plantago ovata semillas (cutículas)
 Agiolax	Plantago ovata + sen (Cassia angustifolia)
 Cenat	Plantago ovata semillas (cutículas)
 Plantaguar	Goma guar
 Arkocapsulas	Glucomanano
 Fibra Leo	Salvado de trigo (y pectina de manzana, anís, ciruela)
 Humamil	Glucomanano



gen terapéutico estrecho. También es especialmente delicada la población geriátrica polimeditada.

Consejos al paciente

- En general, conviene separar el momento de la administración (30 min antes o 1 h después de tomar el otro fármaco).
- Si es un diabético que toma suplementos de fibra, habrá que ajustar las dosis de insulina o del antidiabético oral.

Interacción con alimentos o suplementos dietéticos

Se dan siempre en la absorción de algunos nutrientes.

Los fitatos y el ácido oxálico pueden actuar como quelantes en la absorción de Ca, Fe, selenio (Se) y cinc (Zn), pero habría que ingerir un aporte de fibra de más de 50 g, casi el triple de una dieta habitual.

Es importante informar al paciente de que la fibra, para que sea eficaz, se debe ingerir con una cantidad suficiente de agua

Consejos al paciente

- En general, conviene separar el momento de la administración de la fibra y cualquier suplemento dietético (vitaminas, Ca). Con la fibra que se aporta en una dieta normal, no pelagra la absorción de nutrientes.
- La fibra da sensación de saciedad (se recomienda, antes de las comidas, a pacientes con sobrepeso y se desaconseja en pacientes con anorexia o desnutrición).
- Es importante informar al paciente de que la fibra, para que sea eficaz, se debe ingerir con una cantidad suficiente de agua, ya que su administración sin ella puede ser peligrosa. ■

Bibliografía general

- Cervera P, et al. Alimentación y dietoterapia. Madrid: Interamericana, 1999.
- Redondo L. La fibra terapéutica. Barcelona: Laboratorios Madaus, 1999;11-17,45-51.
- Subcommittee on the Tenth Edition of the RDA. Food and Nutrition Board. Commission on Life Sciences. National Research Council. Raciones dietéticas recomendadas. Barcelona: Consulta, 1991;38,41,68-9.

Si fuera más pequeño lo perderías.



Disneumón Mentol

Fenilefrina

Despeja rápidamente la nariz tapada.



Solvay Pharma



No administrar más de tres días seguidos sin consultar con el médico.
No administrar a menores de 12 años. Lea las instrucciones de este medicamento y consulte al farmacéutico.
CPS n° M-03013