

L'alimentació per a un envelliment sa i actiu

Presentació

Dr. Vicenç Perelló,

Director Gerent de la Fundació Hospital de l'Esperit Sant

Sra. Ruth Soto García,

Regidora de Medi Ambient i Salut Pública de l'Ajuntament de Sant Adrià de Besòs

Ponent

Sra. M Carme Sánchez, dietista

Dia i hora

Dimarts, 8 de maig de 2018,
a les 18 hores

Lloc

Biblioteca de Sant Adrià.
Pç. Guillermo Vidaña s/n
Sant Adrià de Besòs

En el marc de la XVIII Jornada de la Salut

FUNDACIÓ HOSPITAL DE
l'Esperit Sant

Ajuntament de Sant Adrià de Besòs

Xerrada **Psoriasi** Tractament i prevenció

Dia: Dijous 6 d'abril, 17.30 h.
Lloc: Biblioteca Can Peixauet
Santa Coloma de Gramenet



Xerrada **Activem la nostra memòria**

Dia: Dimarts 22 novembre, 17.30 h.
Lloc: Museu Torre Balldovina,
Santa Coloma de Gramenet



Xerrada **Osteoporosi** Tractament i prevenció

Dia: Dimarts 21 de febrer, 17.30 h.
Lloc: Museu Torre Balldovina,
Santa Coloma de Gramenet



Xerrada **Cuidem les postures del cuidador**

Dia i hora: Dijous 16 de febrer, 17h.
Lloc: Seu APRODISA
C. Frederica Montseny, 1
Sant Adrià de Besòs.



Teràpia hormonal i alimentació durant la menopausa (12/06/18)

**Santa Coloma de Gramenet. Museu Torre Balldovina
Fem servir bé els antibiòtics? (02/10/18)**

**Santa Coloma de Gramenet. Biblioteca de Can Peixauet
Alimentació i envelliment (20/11/18)**

Santa Coloma de Gramenet. Museu Torre Balldovina

EL NOSTRE HOSPITAL I EL SEU ENVELLIMENT SA I ACTIU





Todos envejecemos...



ECONOMÍA La población deja de envejecer, una de las causas de la reforma de las pensiones. **La esperanza de vida en España se estabiliza en 82 años**

Esperança de vida als 65 anys. Per sexe Catalunya

	Homes	Dones	Ambdós sexes
2011-2015	18,88	22,93	21,05
2010-2014	18,77	22,88	20,97
2009-2013	18,59	22,69	20,79
2008-2012	18,43	22,49	20,61
2007-2011	18,28	22,35	20,47
2006-2010	18,12	22,17	20,30
2005-2009	17,84	21,88	20,01

Espectativa de vida al nacer

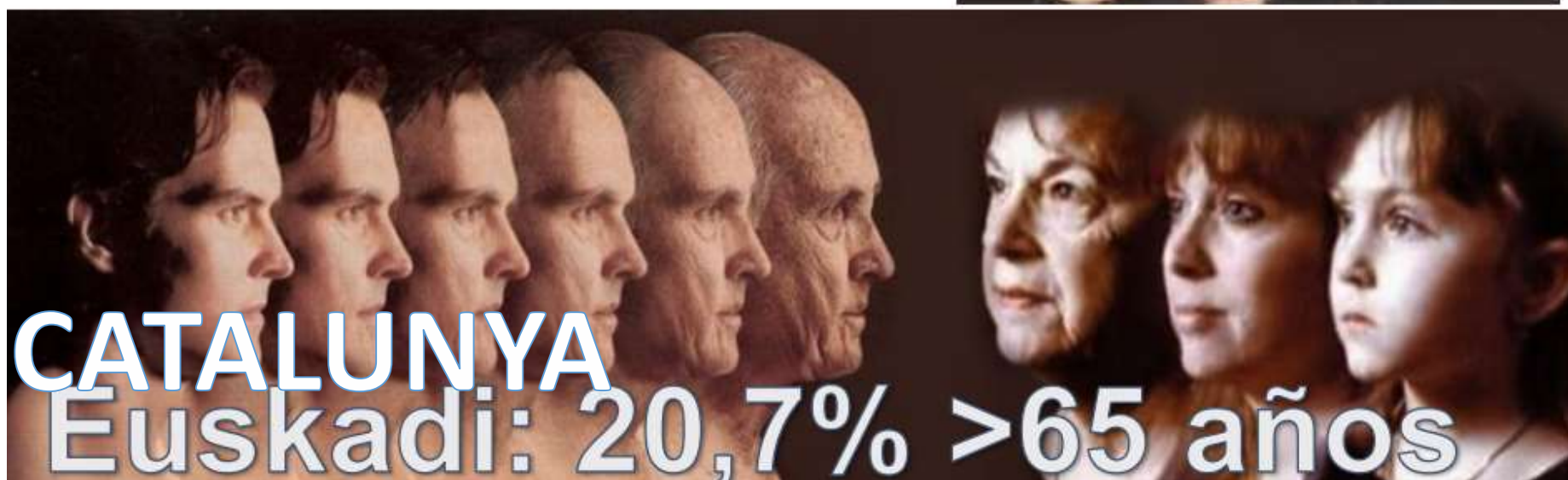
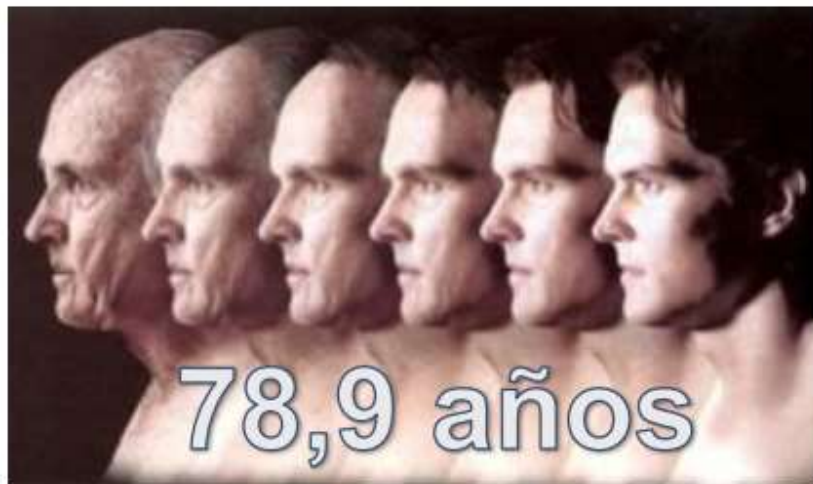
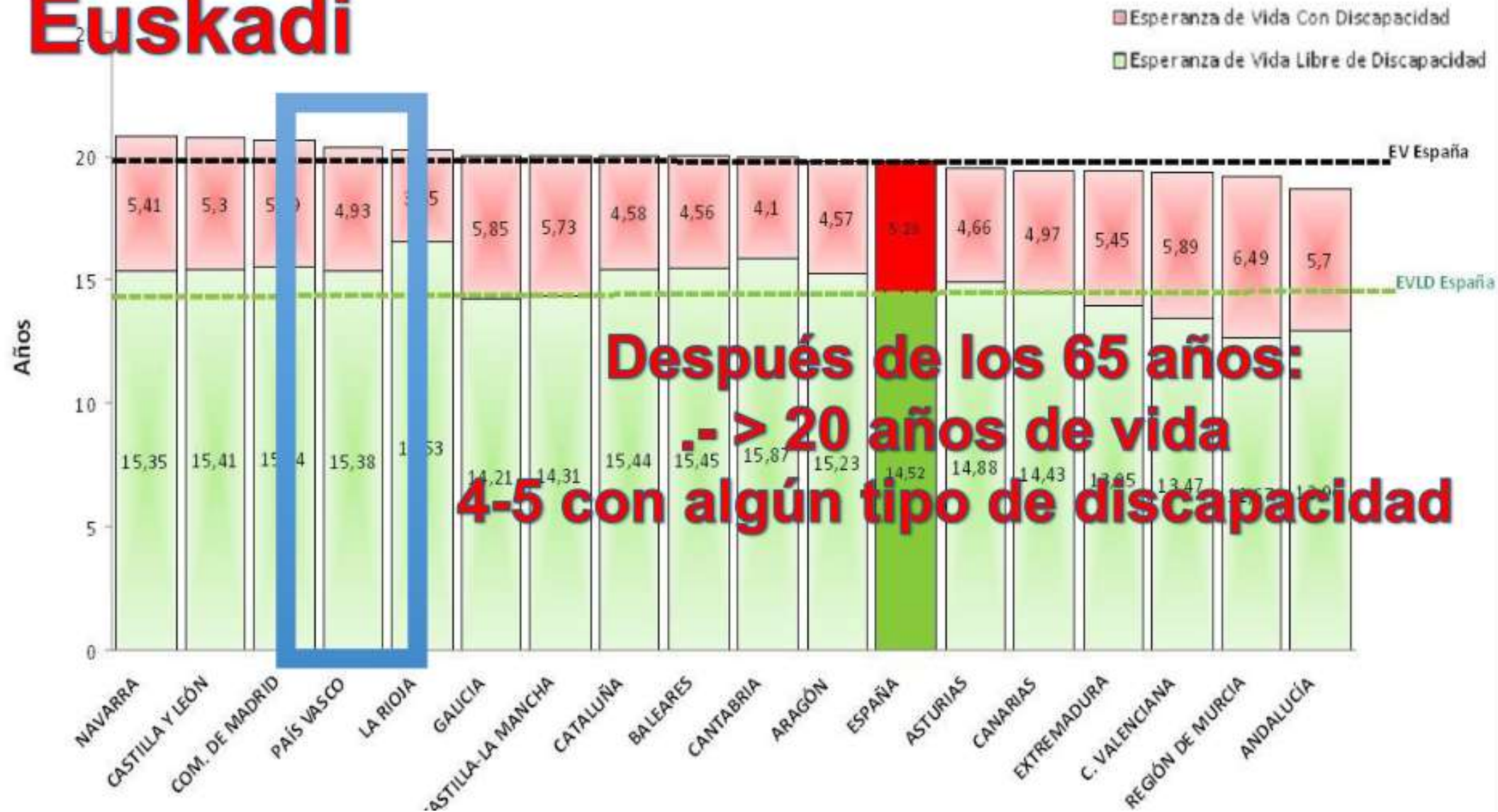


Figura 3. Esperanza de vida libre de discapacidad a los 65 años. España, 2008

Euskadi

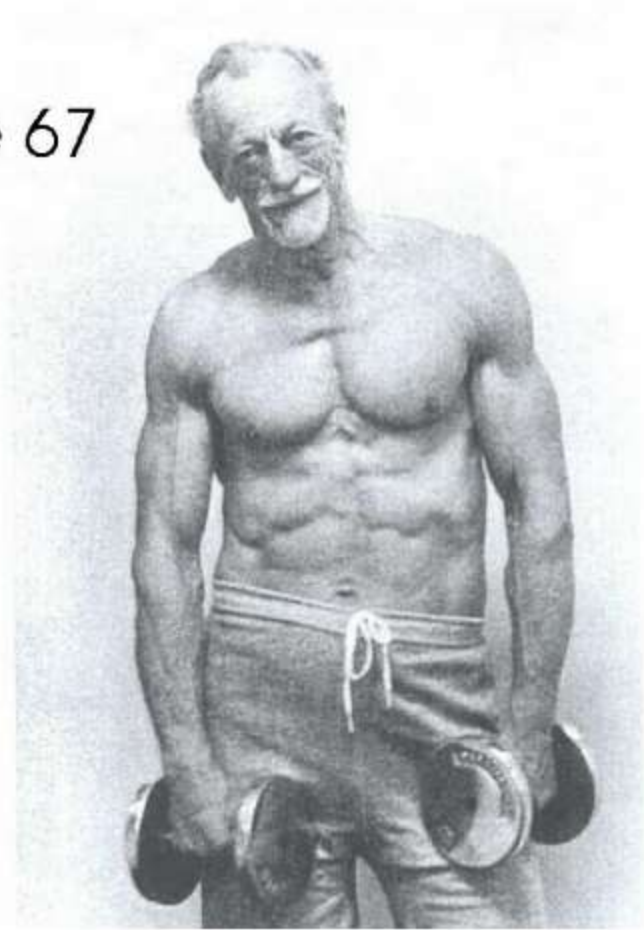


TIPOLOGÍA DE ANCIANOS

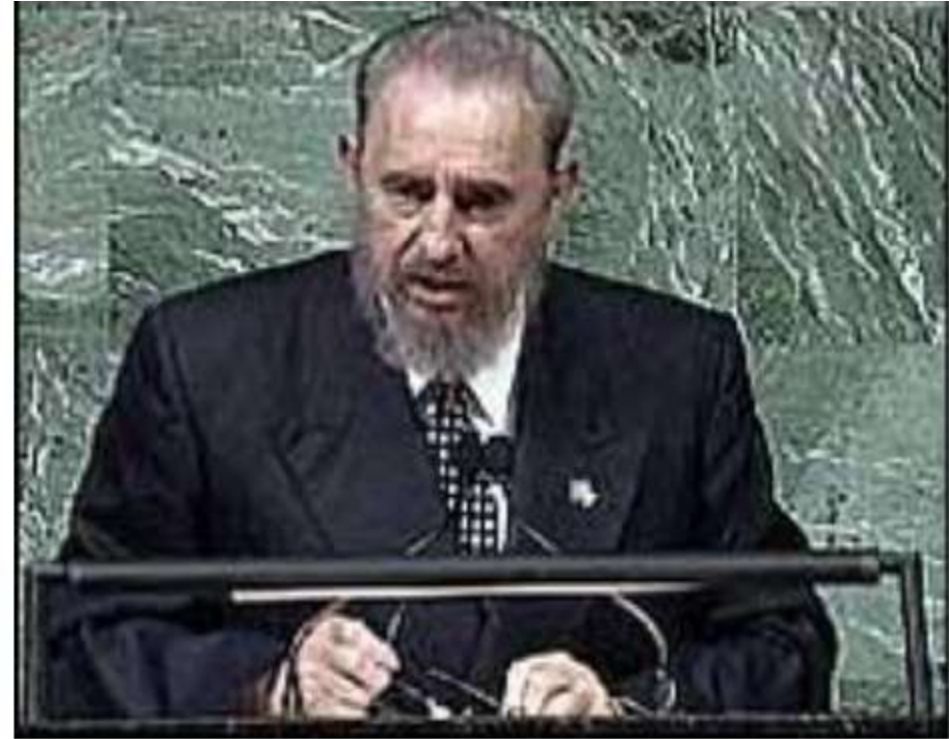


Sociedad Española de Geriatria y Gerontología (SEGG). 2006

Age 67



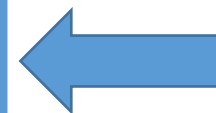
Adulto Mayor



Anciano Sano

paciente Anciano





PACIENT
GERIÀTRIC

Tipologías de ancianos: perfiles clínicos orientativos

	Sano	Enfermo	Frágil	Paciente geriátrico
Concepto	Edad avanzada y ausencia de enfermedad objetivable	Anciano sano con una enfermedad aguda	Anciano que conserva su independencia de manera precaria y que se encuentra en situación de alto riesgo dependencia	Paciente de edad avanzada con una o varias enfermedades de base crónicas y evolucionadas , en el que ya existe discapacidad de forma evidente
ABVD	Independiente	Independiente	Independiente	Dependiente
AIVD	Independiente	Independiente	Dependiente	Dependiente
Comportamiento ante la enfermedad	Baja tendencia a la dependencia (no presenta problemática mental o social)	Baja tendencia a la dependencia (problema de salud puede ser atendido y resuelto con normalidad)	Alta tendencia a la dependencia (infección, caídas, cambios de medicación, hospitalización, etc.)	Más dependiente e institucionalización (presenta problemática mental o social)
Probabilidades desarrollar síndromes geriátricos	-			+

ENVEJECIMIENTO Y CAPACIDAD FUNCIONAL

Factores intrínsecos

- Genética
- Deterioro gradual de las funciones digestivas, osteomusculares y cognitivas

Factores extrínsecos:

- Dieta
- Ejercicio físico
- Hábitos tóxicos
- Enfermedades previas

Pérdida involuntaria de peso

Deterioro de la masa y fuerza muscular

Pérdida de masa ósea

Anorexia del Envejecimiento

CAUSAS



Menor Apetito
Saciedad Temprana

Pérdidas Sensitivas

Menor N° de Ingestas

Menor Volumen Ingesta

> Intervalos entre Ingestas



Caídas





DESNUTRICIÓN EN EL ANCIANO FRÁGIL

• **Primaria:** Ancianos sin ninguna enfermedad:

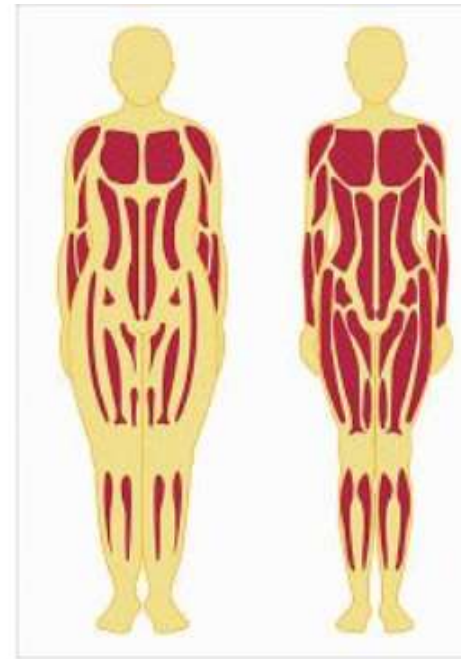
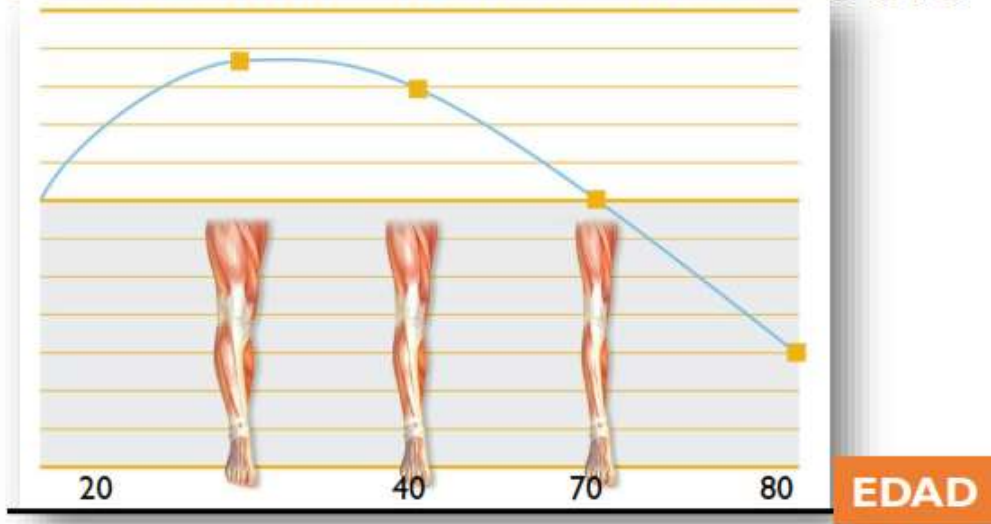
- 7% de los >65 años
- >20% de los > 80 años

• **Secundaria a:** Eventos agudos o Estadios avanzados de patologías crónicas

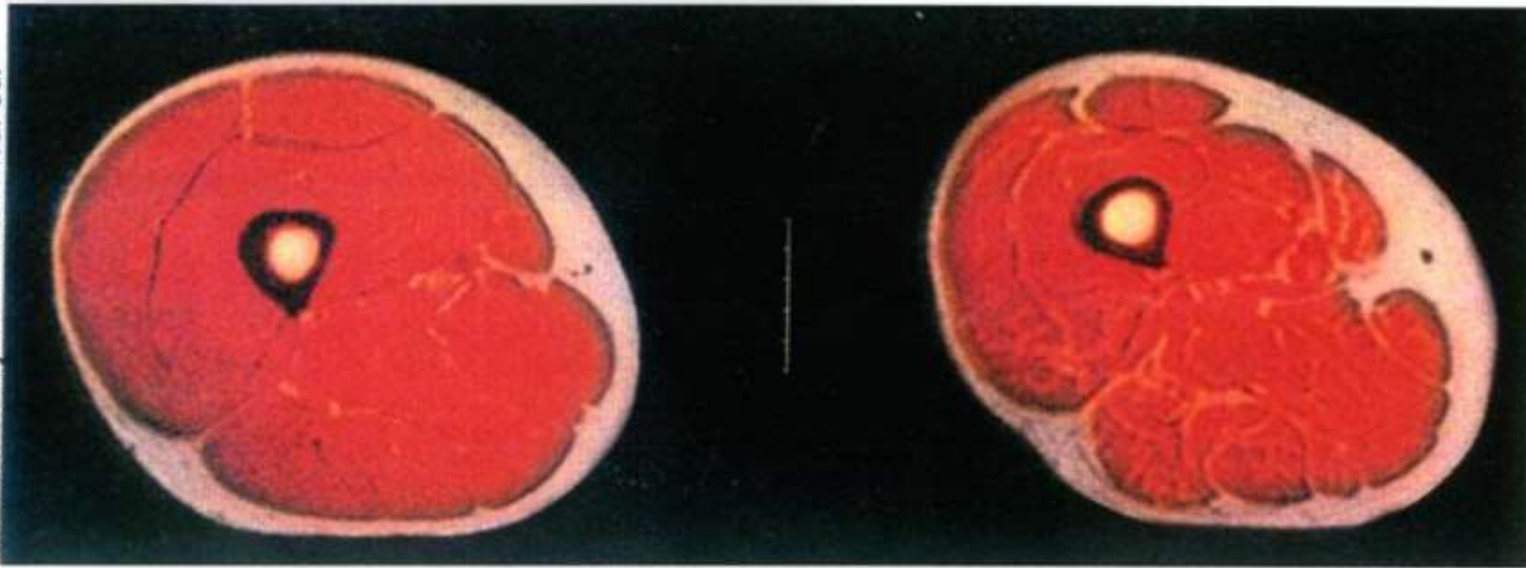


Figura 4: Criterios más prevalentes según L. Fried³⁹

Sarcopenia: Mioesteatosis



Judrias & Conley/Univ. Wash. Med. Ctr.





ANTES



THEN



ANTES

NOW



"Oh, my back!"

¿ Qué Comer o Cuánto comer ?




¡¡Cuánto!!



Kgs= cms en los que la talla
sobrepasa al metro (10%)

¿Qué es una Caloría ?



- Son pequeñas hijas a que se meten en tu armario por la noche y te achican la ropa.

MI ARMARIO ESTA INFESTADO DE ESTOS PEQUEÑOS BICHOS.!!

Sociedad de la Abundancia



Aporte Energético: 30 Kcal/kg peso/ día

Hidratación: 30-35 ml/Kg Peso / día

the main difference between
Europe and USA





ehowa.com

Índice de Masa Corporal



Valoración Nutricional	IMC
Desnutrición Leve	17-18,4
Peso Insuficiente	18.5-22
Normopeso	22-29.9
Sobrepeso	27-29,9
Obesidad grado I	30-34.9
Obesidad grado II	35-39.9

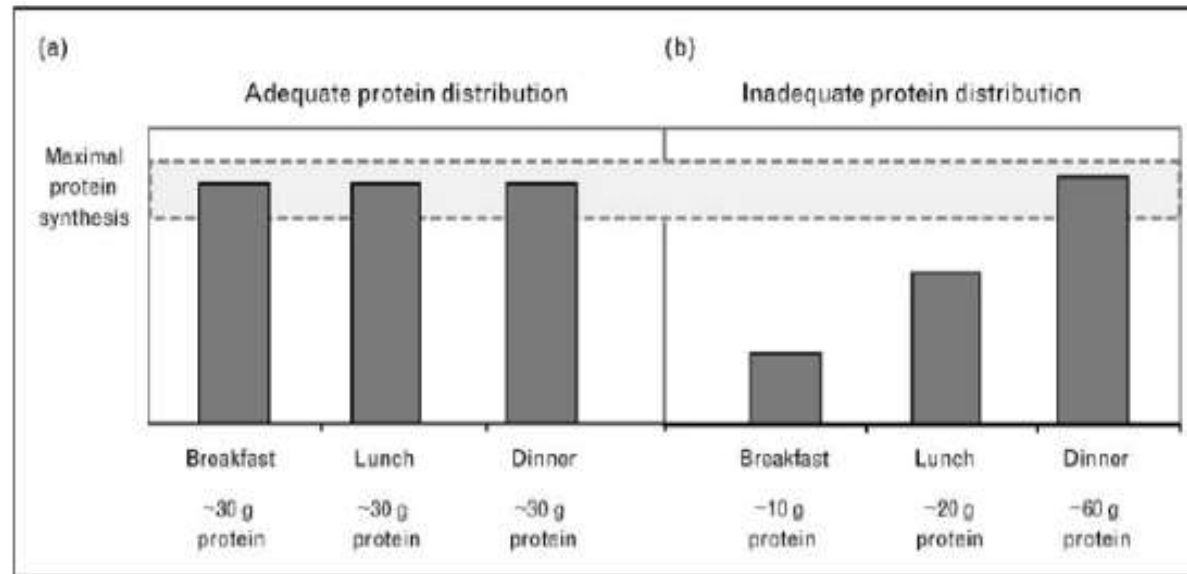
Valores consensuados por la SENPE y la SEGG.

Dietary protein recommendations and the prevention of sarcopenia

Douglas Paddon-Jones and Blake B. Rasmussen

Current Opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care 2008, 12:86-90

Figure 1 A pictorial example of the proposed relationship between the amount of protein ingested per meal and the resultant anabolic response



(a) Ingestion of 90 g of protein, distributed evenly over 3 meals. (b) Ingestion of 90 g of protein unevenly distributed throughout the day. Stimulating muscle protein synthesis to a maximal extent during the meals shown in Fig. 1a is more likely to provide a greater 24 h protein anabolic response than an unequal protein distribution.

Cantidad : 1, 2 – 1, 5 g/kg/d (15-25 % vct)

RECOMENDACIONES DE PROTEÍNAS



Objetivo razonable para que se mantenga el tejido muscular y mejore su estado de salud y capacidad funciona:

1,5 g/kg/día (15-20% del VCT)

	g de proteína
Desayuno	30
Comida	30
Merienda	10
Cena	30
Recena	5

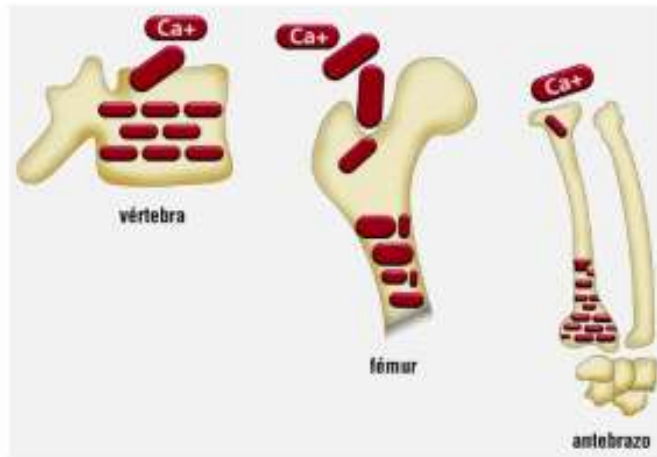
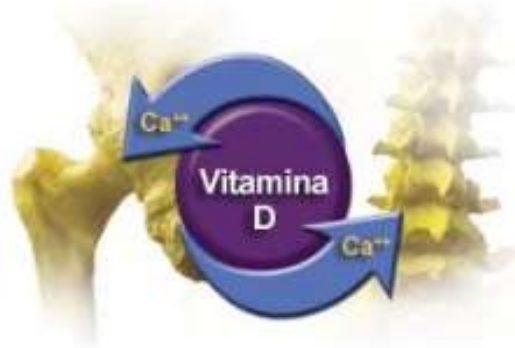
Anciano de 70kg de peso

Estímulo máximo de la síntesis proteica:
administrar de **25 a 30g /comida**

	g de proteína
Desayuno	30
Comida	30
Merienda	10
Cena	30
Recena	5

Anciano de 70kg de peso

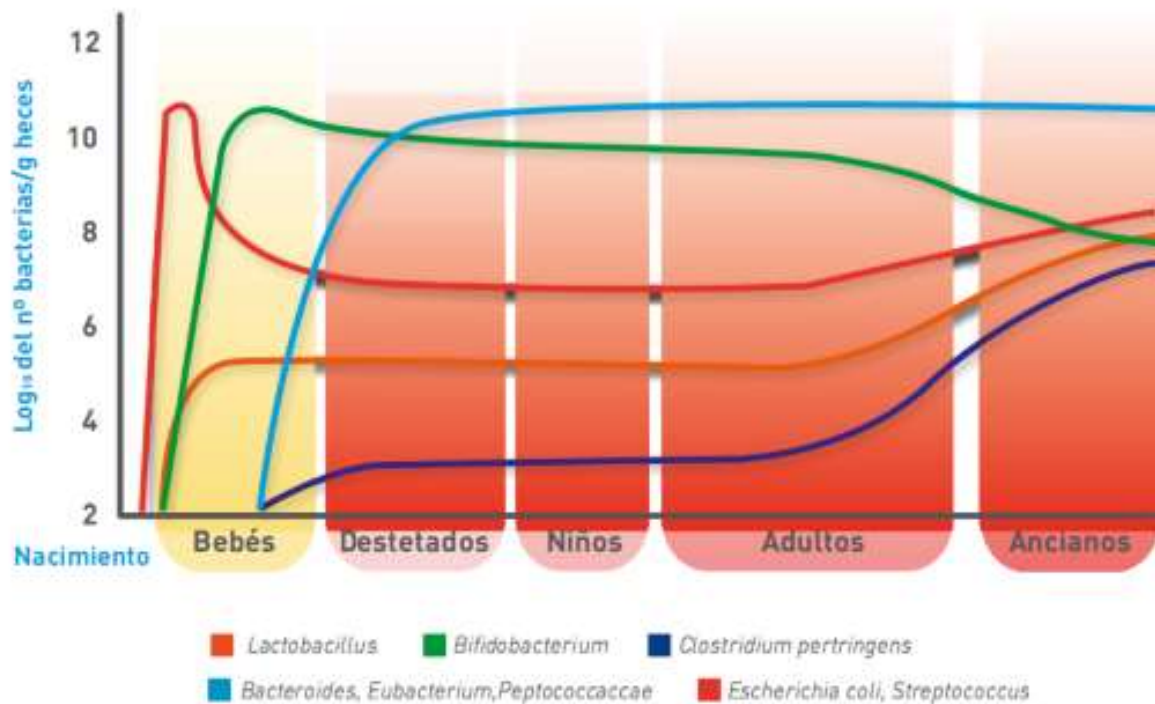
CALCIO- VIT D



- Aumenta la absorción de calcio en el intestino delgado.
- Moviliza el calcio de los huesos y, con ello, influye en el crecimiento y remodelación ósea.
- Mantiene las concentraciones de calcio y fósforo circulantes en el intestino y huesos.

Marañón E et al. Vit D y Fracturas en el anciano. Rev Esp Geriatr Gerontol 2011;46:151-62

FIBRA DIETÉTICA



La administración de **6-8 g de fibra prebiótica** en forma de **fructooligosacáridos (FOS)** en ancianos frágiles, favorece la proliferación de bifidobacterias



y Life. Dr. Life



June 1994



55 years old

February 1998



59 years old

August 1998



59 years old

December 2004



66 years old



Nada hacemos más veces
en el día que comer !!



Ladrones del buen envejecimiento



- Nostalgia del Pasado
- Hastío del presente
- Miedo al futuro

Definición

- El término “comida chatarra” se usa para describir los alimentos con poca cantidad de nutrientes que el cuerpo necesita y con un alto contenido de grasa, azúcar y sal, elementos que el cuerpo puede obtener en exceso con mucha facilidad.





Décima del Dr. Letamendi

Vida honesta y arreglada
usar de pocos remedios
y poner todos los medios
de no alterarse por nada;
La comida, moderada,
ejercicio y diversión;
No tener nunca aprensión,
salir al campo algún rato,
poco encierro, mucho trato
y continua ocupación.



(1.828 – 1.897)



Maria Gibert. Más de 18.000 seguidores en Youtube
La 'padrina' youtuber nos enseña a preparar las 'panades' de sepia, de
verdura o de carne, típicas de la gastronomía mallorquina en Semana Santa

GRÀCIES



cucafera2001es@yahoo.es tel 607894384 msanchez@hes.scs.es