



Envíe "PAIS SUDOKU" al 7133

Coste de cada mensaje: 1,2 € impuestos y tráfico no incluidos. Necesita

la semana | lo que

Salud

Farmacia

Sanidad

Opinión

Multimedia

WebSalud.com > Salud > Nutrición

- Cardiología
- Neurología
- Urología
- Aparato digestivo
- Respiratorio
- Oncología
- Psiquiatría
- Dermatología
- Oftalmología
- Pediatría
- Salud de la mujer
- Envejecimiento
- Medicina individualizada
- Nutrición
- Infeciosas
- Trasplantes



Jornadas Nacionales de Alimentación 2006

El 3,8% de la población española de 65 años padece desnutrició

En España, casi el 4 por ciento de las población de la tercera desnutrición y el 22 por ciento se encuentra en una situaci datos recogidos en la tercera edición del Plan de Educació Farmacéutico (Plenufar III). En este estudio, que fue presentado la semana pasada en las Jornadas Nacionales de Alimentación 2006 del Consejo G han participado 3.500 farmacéuticos.

El 22 por ciento de los mayores se encuentra en una situación de riesgo.



· María Real - 14/03/2006

Entre los más de siete millones de personas mayores de 65 años que existen en España, el 3,8 por ciento se encuentra en un estado de desnutrición , siendo este porcentaje mayor en mujeres (4,2 por ciento) que en hombres (2,9).

Además, el 22,1 por ciento de este sector poblacional se halla en una situación de riesgo de padecerla. Éstos son los principales resultados de la tercera edición del Plan de Educación Nutricional por el Farmacéutico (Plenufar III), que fue presentado al colectivo farmacéutico la semana pasada, durante las Jornadas Nacionales de Alimentación 2006, celebradas en Huelva.

Aquilino García, vocal de Alimentación del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF) fue el encargado de presentar los resultados de esta campaña junto a Alfredo Martínez, del departamento de Fisiología y Nutrición de la Universidad de Navarra.

En esta exposición, Aquilino García destacó que en relación al tema de la desnutrición se han detectado "notables diferencias" entre las distintas provincias españolas. Así, Soria es la región en la que se registra un porcentaje menor de desnutrición , seguida de Cáceres, Segovia, Burgos, Málaga, Navarra y Huesca. Sin embargo, las provincias que han revelado un mayor nivel de desnutrición , por encima del 6 por ciento, han sido Orense (8,6

Utilidades del art



► Buena percepción estado de salud

► Aspectos saludables y efectos adversos del consumo de ingredientes funcionales

► Las 'dietas milagrosas' provocan pérdida de peso en agua, pero no de grasa

► El farmacéutico, clave en la detección de los factores de riesgo cardiovascular

► La prevención tratamiento de la obesidad

► "La nutrición es el arma de la medicina preventiva"

► Una dieta hipocal ejercicio, la 'receta' para el síndrome metab

Llama al
118 24
y consigue todos
los números de
teléfono que
necesitas

por ciento), Almería (7,7 por ciento), Valladolid (7,3) y Guadalajara (7,3).

Por comunidades autónomas, los resultados del Plenifar III revelan que Navarra es la que presenta un menor índice de desnutrición -1,1 por ciento-, seguida de otras CC.AA., como Cáceres, Cantabria, Cataluña y Aragón. En el otro lado de la balanza se encuentran las comunidades de Asturias, con un porcentaje de desnutrición del 6,1; Galicia (5,4 por ciento), Castilla-La Mancha (4,7), Andalucía (4,5) y Murcia (4).

Metodología

Los objetivos generales que ha querido lograr el CGCOF con la puesta en marcha de la campaña Plenifar III han sido, según explicó Aquilino García, formar al farmacéutico y potenciar su papel como profesional sanitario en la educación nutricional para, posteriormente, asesorar a las personas mayores sobre hábitos dietéticos saludables acordes con su edad, estado de salud y medicación que toman. Una vez realizado esto, se ha realizado una valoración del estado nutricional del sector de la tercera edad.

Para llevar a cabo estos objetivos, los 3.500 farmacéuticos de 51 colegios oficiales que han participado en su desarrollo han valorado el estado nutricional de una muestra de 25.827 personas mayores, a través de la realización de un test: el cuestionario Mini Nutritional Assessment (MNA). Los campos de actuación elegidos para poner en marcha esta encuesta han sido, en un 78 por ciento, oficinas de farmacia; en un 4 por ciento, centros asistenciales; y en un 16,7 por ciento, otros lugares de actuación, como centros cívicos, asociaciones de vecinos, etc.

Además, se elaboró un documento a través del cual el profesional farmacéutico ha podido derivar al médico de Atención Primaria (AP) al paciente cuando ha detectado algún problema en su estado de salud.

Los resultados de este estudio muestran que la edad media de los encuestados ha sido de 75,2 años; el peso medio, 70,8 kg; y el índice de masa corporal (IMC), 28 kg/m². En este sentido, la encuesta añade que el porcentaje de población geriátrica con un IMC mayor o igual a 30 es de un 29,8 por ciento. Es decir, casi el 30 por ciento de las personas mayores presenta obesidad. En este caso, al igual que ocurre con la desnutrición, es mayor el porcentaje de mujeres con obesidad -un 32,6 por ciento- que el de hombres -un 25 por ciento-. El hecho de que sean las mujeres las que sufren mayores problemas de nutrición ha sorprendido a los organizadores de este estudio, ya que, como apuntó el vocal de Alimentación del Consejo General, aunque está claro que hay una cierta predisposición genética de la mujer a sufrir sobrepeso, "también es cierto que ésta se alimenta mejor que el hombre".

Asimismo, en lo que respecta a la relación con la pérdida de peso, el 5,6 por ciento de los encuestados aseguró haber adelgazado más de tres kilos en los últimos tres meses, un 10 por ciento afirmó no saberlo, un 15,6 por ciento subrayó haber perdido de uno a tres kilos y un 68,9 manifestó no haber adelgazado.

A la pregunta "¿Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos tres meses?" el 3,3 por ciento de las personas mayores de 65 años contestaron haber sufrido una "pérdida severa del apetito" y el 18 por ciento refirió haber experimentado sólo una "pérdida



Información relacionada



El alimento funcional, un concepto "artificial"
 La dieta mediterránea aumenta la esperanza de vida
 La dieta mediterránea ayuda a prevenir enfermedades crónicas
 Los españoles reconocen que comen peor ahora que hace años por falta de tiempo y exceso de oferta

moderada".

En línea con los hábitos de alimentación -la mayor parte de la población geriátrica manifiesta alimentarse sola y sin dificultad-, el 2,5 por ciento de los encuestados declaró realizar tan sólo una comida al día, mientras que un 17 por ciento hace dos y el resto tres. Estas cifras ponen de relevancia un panorama poco alentador, ya que los expertos en nutrición recomiendan realizar cuatro o cinco comidas diarias.

Asimismo, nueve de cada diez encuestados señalaron consumir productos lácteos al menos una vez al día; el 83,6 por ciento aseguró tomar huevos o legumbres dos o más veces a la semana, un porcentaje que coincide también con las personas que comen carne, pescado o aves diariamente. Sin embargo, en relación con la ingesta de frutas o verduras, más del 80 por ciento no toma este tipo de alimentos al menos dos veces al día. Algo parecido ocurre con el consumo de agua u otros líquidos, pues casi un 19 por ciento declaró tomar menos de tres vasos al día, y un 45,5 por ciento, entre tres y cinco vasos.

El consumo de medicamentos ha sido otro de los puntos importantes abordados en el Plenufar III. Concretamente, más de la mitad de este sector poblacional (57,2 por ciento) afirmó estar tomando más de tres medicamentos al día. En este punto no se han encontrado apenas diferencias de género (el 58,3 por ciento de las mujeres y un 55 de los hombres).

Buena percepción del estado de salud

A pesar de que los resultados del Plenufar III revelan la existencia de un alto porcentaje de personas mayores con problemas relacionados con la nutrición, el 87,1 por ciento de los encuestados considera que no tiene problemas de desnutrición; un 12,5 por ciento señala no saber si sufre este problema o afirma tener una desnutrición moderada; y tan sólo un 0,3 por ciento alude padecer una "desnutrición grave". En cuanto a la percepción del paciente de su estado de salud en comparación con las personas de su edad, cerca del 78 por ciento es optimista, ya que considera que disfruta de una salud igual o mejor que el resto de la población mayor de 65 años; mientras que el 10,7 por ciento no lo sabe y un 11,5 por ciento afirma sentirse con un estado de salud peor que el resto de personas de su edad. La justificación del desarrollo del Plenufar III sobre educación nutricional a las personas mayores se sustenta en el éxito de otras experiencias realizadas por el CGCOF. La primera de ellas fue, en 1992, el Plan de Educación Nutricional por el Farmacéutico dirigido a las amas de casa, un proyecto en el que participaron 2.000 farmacéuticos y 100.000 amas de casa. En el año 2000 se puso en marcha el Plenufar II, orientado a los escolares, como colectivo altamente influenciado por los medios externos en la adquisición de hábitos poco saludables. En esta iniciativa participaron 3.000 farmacéuticos y 120.000 niños.

Aspectos saludables y efectos adversos del consumo de ingredientes funcionales

Los ingredientes funcionales de los alimentos, como los ácidos grasos omega 3, los fitoesteroles, el calcio y los antioxidantes, han adquirido en los últimos años un especial valor a los ojos de los consumidores españoles. El CGCOF no quiso dejar pasar la oportunidad de tratar en sus Jornadas de Alimentación este tema.

Así, una de las intervenciones más destacadas fue la de María Pilar Vaquero, del departamento de Metabolismo y Nutrición del CSIC, que abordó las repercusiones del consumo de calcio. En este sentido, señaló que no se ha documentado ningún efecto adverso por la ingesta de cantidades altas de calcio a través de los alimentos, pero que, sin embargo, estos efectos sí se producen cuando existe un consumo elevado de suplementos de calcio (hipercalcemia, insuficiencia renal, nefrolitiasis, etc.).

"El consumo de alimentos funcionales enriquecidos con calcio va dirigido en la etapa adulta a prevenir la osteoporosis", explicó Vaquero. Asimismo, añadió que diversos alimentos que no contienen calcio añadido pueden favorecer la biodisponibilidad de esta sustancia y que el consumo de alimentos enriquecidos con calcio "debe realizarse formando parte de una dieta osteosaludable".

Por su parte, Itziar Astiasarán, decana de la Facultad de Farmacia de Navarra, trató el tema de los fitoesteroles, subrayando que el Comité Científico de la Alimentación Humana, en su "Informe general sobre los efectos a largo plazo del consumo de elevadas cantidades de fitoesteroles", ha constatado que no existen pruebas de que el consumo superior a tres gramos diarios produzca beneficios adicionales y que, puesto que esta ingesta puede disminuir la absorción de carotenos, "es prudente evitar el consumo de esteroides vegetales superiores a 3 g/día".

Las 'dietas milagrosas' provocan pérdida de peso en agua, pero no de grasa

Las dietas hipergrasas, disociadas, híper o hipo proteicas son también conocidas como 'dietas milagro', pero, ¿por qué adelgazan y cuáles son sus desventajas? Ésta fue una de las cuestiones abordadas por Salvador Zamora Navarro, del Departamento de Fisiología de la Facultad de Biología de Murcia, durante su intervención en las jornadas. En primer lugar, señaló que el hecho de que estas dietas adelgacen se debe a factores como el número de calorías, las interrelaciones metabólicas de los nutrientes, a que el paciente "reduce el consumo de medicamentos sin darse cuenta", etc. Además, refirió la presencia de una serie de desventajas derivadas de su utilización, que pueden hacer mella en el organismo: el exceso de nitrógeno como residuo metabólico, el aumento de la presión sanguínea o las acidosis metabólicas, pero, sobre todo, la pérdida de peso en agua y no en grasa y la degradación de la proteína corporal, en el caso de las dietas muy hipocalóricas.

El farmacéutico, clave en la detección de los

factores de riesgo cardiovascular

El papel del farmacéutico a la hora de identificar los factores de riesgo que pueden desencadenar enfermedades cardiovasculares, "va ligado al conocimiento e interpretación de datos objetivos que podemos cuantificar y valorar". Dichos datos se clasifican en fisiológicos, nutricionales, antropométricos y bioquímicos, según explicó el vocal de Alimentación del COF de Huelva, José Enrique Vázquez, en la mesa redonda sobre enfermedades cardiovasculares.

Entre los elementos de riesgo cardiovascular, Vázquez destacó los denominados factores modificables directos - colesterol, alimentación, hipertensión, síndrome metabólico y tabaquismo- e indirectos -sedentarismo, estrés, consumo de anticonceptivos y de alcohol-. Pero estos elementos no son siempre suficientes como fuente predictiva de la enfermedad coronaria. En este sentido, el vocal de Alimentación del colegio onubense hizo referencia a "nuevos factores de riesgo", como la presencia de lipoproteína A, la proteína C reactiva, la *Chlamydia pneumoniae*, la homocistina y la microalbuminuria.

En lo que respecta a los factores modificables directos, Vázquez incidió en la importancia de la dieta mediterránea. Y es que, tal y como explicó, una alimentación equilibrada es una de las piezas fundamentales de la "terapia preventiva, no farmacológica" de las enfermedades cardiovasculares, junto con el control de la tensión arterial y del peso, la deshabitación tabáquica, el ejercicio físico y los consejos del profesional sanitario para llevar una vida más relajada.

Otro de los participantes de esta mesa que defendió la dieta mediterránea como paradigma de una alimentación protectora frente a la enfermedad coronaria fue Miguel Ángel Martínez-González, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad de Navarra. Esta idea - subrayó- ha sido respaldada por los resultados preliminares del estudio Predimed que, a su juicio, será "la evidencia más firme para valorar la posible protección de la dieta mediterránea frente a la enfermedad cardiovascular".

Asimismo, hizo alusión al estudio de los patrones dietéticos: "El seguimiento de un patrón rico en verduras, legumbres, frutas, pescado, carne de ave y cereales integrales reduce significativamente el riesgo de enfermedad cardiovascular, mientras que un patrón alimentario occidentalizado, rico en carnes rojas, cereales refinados, repostería, lácteos enteros, huevos, etc. lo incrementa".

La prevención, el mejor tratamiento de la obesidad

Más del 50 por ciento de los españoles padece sobrepeso y uno de cada seis es obeso, lo que supone, según expuso Marta Castells, vocal de Alimentación del Colegio de Farmacéuticos de Barcelona, un coste de 2.507 millones de euros al año. Esta cifra representa el 7 por ciento del gasto sanitario anual.

Castells tiene claro que el mejor tratamiento para la obesidad

es "la prevención". Y esto se debe llevar a cabo desde la infancia, ya que, actualmente, nos encontramos con que la prevalencia de la obesidad infantil en España es una de las más altas de Europa. Concretamente, Montserrat Rivero, miembro de la Real Academia de Farmacia de Cataluña y de la Sociedad Española de Nutrición, señaló en el transcurso de esta jornada que el 13,9 por ciento de los niños es obesos y el 26,3 tiene sobrepeso. "Hay una alta probabilidad de que los niños que padecen obesidad sufran de adultos las principales enfermedades crónicas relacionadas con esta patología".

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Barcelona ha lanzado una campaña a través de la cual los farmacéuticos ayudan a que el paciente consiga un peso saludable, mediante la promoción de una alimentación equilibrada y del ejercicio físico. Para Castells, la Atención Farmacéutica relacionada con el exceso de peso es fundamental y asienta pilares como el conocimiento de los medicamentos que pueden causar un aumento de peso, el fomento del tratamiento dietético y la actividad física, la información sobre los tratamientos farmacológicos, así como del uso de complementos y sustitutos de la comida.

"La nutrición es el arma de la medicina preventiva"

La salud es un estado relacionado con el aporte de diferentes nutrientes en las cantidades recomendables. Sin embargo, aunque por un lado la fisiología celular regula la metabolización de los nutrientes de manera "perfecta", el aporte de los mismos se hace a través de los alimentos, que son elegidos por el ser humano. Es en este punto donde, en palabras de José Mataix, miembro del departamento de Fisiología de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Granada, "entra el hecho del hábito alimentario".

Según Mataix, en la actualidad, existen numerosos factores encargados de modular el hábito alimentario. Sin embargo, "aunque se ha ganado en salud, no se ha logrado un mejor estado de la misma". En esta línea, destaca la "educación nutricional" como la solución para corregir los errores establecidos en el hábito alimentario de cada individuo, ya que, tal y como asegura, "desde una perspectiva farmacéutica, la nutrición es considerada la gran arma de la medicina preventiva".

Una dieta hipocalórica y ejercicio, la 'receta' para el síndrome metabólico

El síndrome metabólico es una patología derivada, principalmente, de la obesidad, pero también de otros factores de riesgo como la hipertensión arterial, las alteraciones metabólicas y de tipo diabético, así como unos niveles de glucemia y de triglicéridos moderadamente elevados.

Alfredo Martínez, profesor del departamento de Fisiología y

Nutrición de la Universidad de Navarra, manifestó en una conferencia sobre este tema que, en los últimos años, el número de personas afectadas por el síndrome metabólico "está aumentando significativamente".

"El tratamiento del síndrome metabólico, como el de la obesidad, se basa principalmente en dietas hipocalóricas con alimentos que modifiquen el perfil lipídico y la actividad física", refirió.

A este respecto, expuso los resultados de un estudio realizado por la Universidad de Navarra durante 2005, en el que se tomó una muestra de 23 sujetos a los que se les suministró una dieta rica en legumbres durante ocho semanas. "Tras este periodo, se comprobó que los pacientes que siguieron esta alimentación consiguieron una mejora de su presión arterial y de su perfil lipídico, dos manifestaciones características del síndrome metabólico", concluyó.

[Aviso Legal](#) | [Contacto](#)

Copyright © 2005 websalud.com All rights reserved.

La responsabilidad del contenido del portal es exclusivamente de Contenidos e Información de Salud,S.L.
