

## REFERENCIAS

1. McNaughton SA, Bates CJ, Mishra GD. Diet quality is associated with all-cause mortality in adults aged 65 years and older. *J Nutr*. 2012 Feb;142(2):320-5.
2. National Health and Medical Research Council. *Dietary Guidelines for Older Australians*. Canberra: NHMRC, Commonwealth of Australia; 1999.
3. Gariballa SE, Sinclair AJ. Nutrition, ageing and ill health. *Br J Nutr*. 1998 Jul;80(1):7-23.
4. Chernoff R. Protein and Older Adults. *J Am Coll Nutr*. 2004 December 1, 2004;23(suppl\_6):627S-30S.
5. National Health and Medical Research Council. *Nutrient Reference Values for Australia and New Zealand including Recommended Dietary Intakes*. Canberra: NHRMC; 2006.
6. Dunstan D, Zimmet P, Welborn T. *Diabetes and associated disorders in Australia, 2000: the accelerating epidemic*. Melbourne: International Diabetes Institute, 2001.
7. AIHW. *Australia's Health 2004: ninth biennial health report*. Australian Institute of Health and Welfare, 2004.
8. AIHW. *Australia's Health 2006: the tenth biennial health report*. 2006, Australian Institute of Health and Welfare: Canberra.
9. Robman, L., et al., *Dietary lutein, zeaxanthin, and fats and the progression of age-related macular degeneration*. *Can J Ophthalmol*, 2007. 42(5): p. 720-6.
10. Hodge, W.G., et al., *The evidence for efficacy of omega-3 fatty acids in preventing or slowing the progression of retinitis pigmentosa: a systematic review*. *Can J Ophthalmol*, 2006. 41(4): p. 481-90.
11. Chiu, C.J., et al., *Association between dietary glycemic index and age-related macular degeneration in nondiabetic participants in the Age-Related Eye Disease Study*. *American Journal of Clinical Nutrition*, 2007. 86(1): p. 180-8.
12. Taylor, H.R., *Diabetic retinopathy*. *Clin Experiment Ophthalmol*, 2005. 33(1): p. 3-4.
13. Pratt, S., *Dietary prevention of age-related macular degeneration*. *J Am Optom Assoc.*, 1999. 70(1): p. 39-47.
14. Moeller, S.M., P.F. Jacques, and J.B. Blumberg, *The potential role of dietary xanthophylls in cataract and age-related macular degeneration*. *J Am Coll Nutr*, 2000. 19(5 Suppl): p. 522S-527S.
15. Renzi, L.M., et al., *The relation between serum lipids and lutein and zeaxanthin in the serum and retina: results from cross-sectional, case-control and case study designs*. *Lipids in Health and Disease*, 2012. 11(1): p. 33.



# Huevo

y su consumo en Adultos Mayores



[www.chilehuevos.cl](http://www.chilehuevos.cl)

**CHILEHUEVOS**  
ASOCIACIÓN DE PRODUCTORES DE HUEVOS

[info@chilehuevos.cl](mailto:info@chilehuevos.cl)







## Adultos Mayores

Los huevos son alimentos nutritivos que pueden incluirse para una dieta saludable y bien balanceada para todas las personas. Aunque muchos adultos mayores pueden estar evitando innecesariamente el consumo de huevo debido a la percepción de riesgo por su contenido de colesterol, la investigación científica actual muestra que el consumo de huevos tiene poca relación con los niveles plasmáticos de colesterol y el riesgo de enfermedades del corazón.

### Problemas sociales

Apetito reducido, dentición pobre, acceso limitado a tiendas de alimentos, reducción de los ingresos, aislamiento social, vivir solo, la polifarmacia (uso de cuatro o más medicamentos) y una menor exposición al sol (conversión de la vitamina D de la luz solar a través de la piel) por causa de inmovilidad, todos estos factores pueden tener efectos negativos en el consumo de alimentos por parte de los adultos mayores.

### Problemas Nutricionales

Los cambios fisiológicos relacionados con la edad, tales como la disminución de la función inmune, disminución de la absorción mineral y de producción de ácido gástrico, aumento del estrés oxidativo y otros cambios en el tracto gastrointestinal puede aumentar los requerimientos de vitamina B6, B12, E, C, D, ácido fólico, zinc, hierro y carotenoides

La reducción del flujo salival dificulta la deglución, la mala dentadura y la reducción del apetito también puede poner en peligro el estado nutricional de los adultos mayores, debido a la disminución de la ingesta de alimentos (3).

La composición corporal también cambia a medida que se envejece, con una disminución particularmente notable en la masa muscular esquelética y de otras proteínas del cuerpo, tales como el tejido de órganos, las células sanguíneas y factores inmunológicos (4). La ingesta diaria recomendada (IDR) de proteína para los adultos mayores de 70 años (81 gramos para los hombres y 57 gramos para las mujeres) (5) es alrededor de 25% más alto que la de adultos más jóvenes debido al aumento de la necesidad de proteínas de los adultos mayores.

La ingesta inadecuada de proteínas contribuye al aumento de la fragilidad de la piel, disminución de la función inmune, mala cicatrización de heridas y tiempos de recuperación más largos (4), lo que releva la importancia que los adultos mayores mantengan una ingesta adecuada de este tipo de nutriente.



### Problemas de salud

El sobrepeso, la presión arterial alta y el colesterol elevado son problemas de salud importantes que afectan a los adultos mayores y son factores de riesgo para enfermedades crónicas tales como la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardíacas.

Las tasas de sobrepeso y obesidad llegan a su punto máximo en personas de 55 hasta 65 años. Después de los 75 años después comienzan a declinar (6). La diabetes se presenta en 1 de cada 5 personas de más de 55 años de edad (6). La presión arterial alta es un factor de riesgo para sufrir un accidente cerebrovascular, y aumenta con la edad, especialmente en los hombres (7). Dos tercios de los adultos mayores tienen niveles altos de colesterol (7).

Otro punto relevante en los problemas de salud de los adultos mayores es la salud ocular. Los trastornos incluyen cataratas, degeneración macular asociada a la edad, retinopatía diabética y glaucoma (8), enfermedades que pueden llevar a la discapacidad visual y ceguera.

La evidencia indica que varios factores dietéticos tales como el consumo de antioxidantes, los niveles de diferentes grasas (9), el consumo de omega 3 (10), el índice glicémico (11) y la ingesta adecuada de vitaminas y minerales esenciales juegan un papel importante en inhibir el desarrollo y progresión de algunos de los trastornos antes indicados. También mejorando el control de la diabetes, lo que idealmente incluye una modificación de la dieta, se reduce el riesgo del desarrollo y progresión de la retinopatía diabética (12).

El huevo contiene luteína y zeaxantina, carotenoides primarios que se encuentran en la región macular de la retina (13), como la retina sufre un daño oxidativo progresivo con la edad, se piensa que la luteína y zeaxantina se acumulan en la retina y pueden desempeñar una función protectora de la degeneración de ésta (14 y 15) y también proporcionar protección contra las cataratas relacionadas con la edad (14).

Un artículo de revisión científica del año 2010 confirmó que un suministro óptimo de luteína y zeaxantina, así como los ácidos grasos omega 3 DHA y EPA, vitamina A y zinc son esenciales en la salud ocular, ya que tienen el potencial de proteger el ojo y también pueden ayudar en la prevención y/o tratamiento de enfermedades oculares relacionadas con la edad.

Debido a su alta biodisponibilidad y a no estar sujetos a la variación estacional, el consumo de huevos es una fuente favorable de luteína y zeaxantina a la dieta.

Los huevos son alimentos nutritivos que pueden incluirse para una dieta saludable y bien balanceada para todas las personas. Aunque muchos adultos mayores pueden estar evitando innecesariamente el consumo de huevo debido a la percepción de riesgo por su contenido de colesterol, la investigación científica actual muestra que el consumo de huevos tiene poca relación con los niveles plasmáticos de colesterol y el riesgo de enfermedades del corazón.

## Conclusión

Debido a la variedad de nutrientes que se encuentran en el huevo, este alimento es ideal para incluirlo en las dietas de los adultos mayores. Es económico, fácil de preparar y de textura suave lo que lo hace apropiado para personas de este grupo etario. Los huevos se recomiendan como parte de un modelo de alimentación saludable, que también incluye panes integrales y cereales, frutas, verduras, productos lácteos bajos en grasa, carnes magras, pescado, aves y grasas no saturadas.

