



AULA VIRTUAL

Nutrición y la enfermedad de Parkinson

3. CONVIVE





Autora

□ Gloria Lugo Rodríguez:

Médico Especialista en Endocrinología y Nutrición

Unidad de Nutrición Clínica y Dietética

Servicio de Endocrinología y Nutrición

Complejo Hospitalario Universitario A Coruña



Convive con un paciente con enfermedad de Parkinson

- ❑ La **enfermedad de Parkinson** no solo afecta a quien la padece, sino también a quienes le acompañan día a día; cada experiencia de cuidar es única.
- ❑ Asumir el papel de cuidador puede ser una experiencia satisfactoria y enriquecedora, pero también puede suponer un reto. Queremos ayudar con información y recursos para simplificar esta tarea.
- ❑ Comprender mejor permite ofrecer un cuidado más eficaz.
- ❑ El objetivo es ofrecer herramientas y apoyo para poder afrontar los desafíos con mayor seguridad y conocimiento.
- ❑ En este apartado explicaremos como detectar problemas relacionados con el tratamiento nutricional y su abordaje.

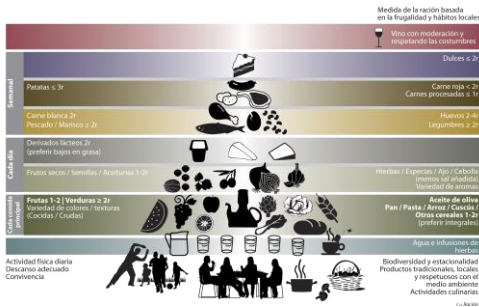


- 1. CUIDADOS BÁSICOS PARA EL PACIENTE CON DIETA ORAL**
- 2. CUIDADOS BÁSICOS PARA EL PACIENTE CON NUTRICIÓN
ENTERAL**
- 3. COMPLICACIONES**
- 4. ENLACES DE INTERÉS**
- 5. GLOSARIO**



Cuidados básicos para el paciente con dieta oral

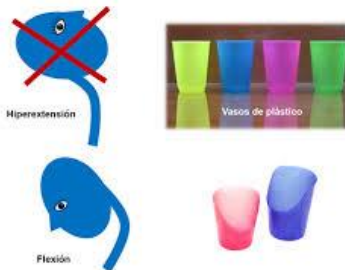
Alimentación saludable



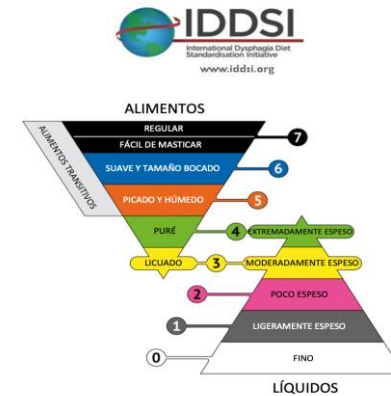
Vigilar signos de disfagia



Medidas posturales en disfagia



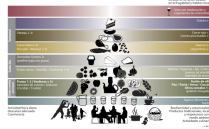
Adaptar textura dietética en disfagia





Cuidados básicos para el paciente con dieta oral

Alimentación saludable



La dieta deberá ser equilibrada, saludable y lo más variada posible.

Se aconseja consumir todos los grupos de alimentos, priorizando aquellos de origen vegetal.

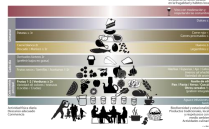
No hay un número exacto de ingestas que debemos realizar al día, pero lo más recomendable es hacer tres comidas principales (desayuno, comida y cena) y dos pequeñas (media mañana y merienda).

Aumente el consumo de fibra: tome verduras crudas (ensaladas) y cocidas en general, fruta fresca con piel, legumbres, cereales integrales y sus derivados, frutos secos y semillas.



Cuidados básicos para el paciente con dieta oral

Alimentación saludable



Compre alimentos de temporada, sobre todo en el caso de las frutas y las verduras.

Mantenga una adecuada hidratación. No sustituya el agua por otras bebidas.

Evite el consumo de alcohol y no fume.

Evite consumir productos con muchas calorías y poco nutritivos: bebidas azucaradas, alcohol, chucherías, snacks...



		Medida de la ración basada en la frugalidad y hábitos locales	
			Vino con moderación y respetando los contextos
Sazonalidad		Dátiles ≈ 2r	
	Patasas ≈ 3r Cerveza blanca 2r Pescado / Marisco ≈ 2r		Carnes rojas ≈ 2r Carnes procesadas ≈ 1r
Ciclo día	Derivados lácteos 2r (galletas, helados en grado) Frutos secos / Semillas / Aceitunas ≈ 1r		Hortalizas / Especias / Aji / Cebolla (muy utilizada) Reservas de aceites
Ciclo meses	Pasta 1-2r Verduras ≈ 2r Granadas, melocotón / Manzanas Cocidos / Cudat		Reserva de aceites Pan / Pasta / Jamón / Cordero / Otros cereales 1-2r Garbanos amojigados
			Agua y infusiones de hierbas
Actividad física diaria			Biodiversidad y etnoalimentación
Desarrollo adecuado			Productos tradicionales, locales y respetuosos con el medio ambiente
Convivencia			

Desayuno	• Yogur natural con frutas y frutos secos • Yogur natural con avena y frutos secos • Café con leche y tostadas de: ○ Tomate triturado con aceite ○ Compota casera. ○ Crema de cacahuete y fresas • Leche con muesli casero • Gachas de avena con fruta • Batido casero
Media mañana/ Merienda	• Puñado de frutos secos. • Tostada similar al desayuno • Fruta
Comida/Cena	La comida debe estar compuesta por una ración de arroz, pasta integral o patatas, una ración de verduras, otra ración de carne, pescado o huevos y una fruta. • Ensalada de arroz con pechuga de pollo a la plancha y alcachofa al horno. • Paella de marisco y verduras. • Lentejas con berenjena. • Marmitako de bonito con verduras. • Revuelto de huevos con verduras y champiñones. • Berenjenas rellenas con pollo picado/garbanzos/soja texturizada. • Espaguetis de calabacín y zanahoria con pasta integral y atún. • Potaje de garbanzos con espinacas, pimiento, calabaza, zanahoria y patata.

Más información en Aula Virtual SEEN: [Nutrición cardiosaludable](#)



Cuidados básicos para el paciente con dieta oral

Vigilar signos de disfagia



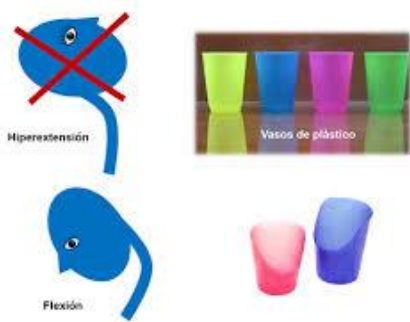
TOS
PÉRDIDA DE PESO
CAMBIOS EN LA VOZ
INFECCIONES RESPIRATORIAS
DIFICULTAD PARA DEGLUTIR SALIVA
ATRAGANTAMIENTOS CON COMIDA O BEBIDA

Más información: Aula virtual SEEN: [Disfagia](#)



Cuidados básicos para el paciente con dieta oral

Medidas posturales en disfagia



- ❑ La postura del paciente es muy importante para facilitar la ingesta y evitar atragantamientos.
- ❑ Si el paciente está encamado, debe elevarse el cabezal de la cama 90°.
- ❑ Se puede corregir la postura con ayuda de almohadas o cojines.
- ❑ Si el paciente no come solo, la persona que dé de comer deberá sentarse de frente, a una altura inferior a la del paciente (evitar que levante la cabeza).



Cuidados básicos para el paciente con dieta oral

Adaptar textura dietética en disfagia



- ☐ Es importante que procure variar los sabores y que cuide la presentación de los platos, evitando la monotonía.
- ☐ Se pueden utilizar diferentes moldes, mangas de pastelería o incluso una cuchara de helados para dar formas a los triturados y mejorar la presentación del plato.
- ☐ Las cantidades son orientativas, es necesario adaptarlas a las necesidades de cada paciente y revisar las indicaciones que le ha indicado su equipo sanitario.

Más información: Aula virtual SEEN: [Disfagia](#)



Cuidados básicos para el paciente con dieta oral

Adaptar textura dietética en disfagia

USO DE ESPESANTE

Espesante instantáneo, para líquidos

No modifica el sabor de los alimentos de base

Permite obtener con facilidad la consistencia deseada.

Para su uso es importante que revise las indicaciones de preparación que se indican en el envase o que le ha especificado su equipo sanitario.

Más información: Aula virtual SEEN: [Disfagia](#)



Cuidados básicos para el paciente con dieta oral

Adaptar textura dietética en disfagia

Consistencia para 200 ml de líquido, habitual:

Néctar: 1 cucharilla dosificadora

Miel: 2 cucharillas dosificadoras

Pudding: 3 cucharillas dosificadoras



DEBE REVISAR LAS INDICACIONES QUE LE HA PROPORCIONADO SU EQUIPO SANITARIO

Más información: Aula virtual SEEN: [Disfagia](#)



Cuidados básicos para el paciente con dieta oral

Alimentos que debemos evitar:

- ☐ Alimentos que desprenden líquido: frutas como naranja, sandía, melón.
- ☐ Alimentos que se desmenuzan en la boca: frutos secos, galletas...
- ☐ Alimentos con dobles texturas: sopa con fideos, yogures con frutas..
- ☐ Alimentos que pueden derretirse en boca y convertirse en líquido: gelatina comercial, helados.

Más información: Aula virtual SEEN: [Disfagia](#)



Cuidados básicos para el paciente con dieta oral: ejemplos

Disfagia orofaríngea: soluciones multidisciplinares.

Con 36 recetas elaboradas en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias

Recetario disponible [aquí](#)

10. CREMA FRÍA DE MELÓN CON JAMÓN

► **Ingredientes (1 ración)**

- 300 g de melón
- 40 g de cebolla
- Agua
- Aceite de oliva
- Sal
- 50 g de jamón york

► **Elaboración**

1. Lavar, pelar y limpiar el melón, eliminando todas las semillas. Trocear y reservar.
2. En una cacerola con aceite, rehogar la cebolla y cuando empiece a coger color añadir el melón. Rehogar el melón y añadir un poco de agua sin llegar a cubrir. Sazonar y cocer durante 20 minutos a fuego medio.
3. Triturar la crema, pasar por el chino y enfriar.
4. Poner en la picadora el jamón york y triturar hasta conseguir una textura paté. Hacer un rulo con el jamón y prensarlo con la ayuda del papel *film*, hasta que quede compacto. Guardar en la nevera durante 30 minutos para que enfrie.

► **Emplatado**

★ Verter la crema en un bol o plato sopero y añadir unos medallones de jamón york por encima. Colocándolos con suavidad para que no se hundan.

Crema fría de melón con jamón

	kcal	Proteínas	Hidratos de carbono	Lípidos	Fibra
Total ración	332,41	12,62	44,27	10,80	2,91
Técnica culinaria	Hervido, texturizado, triturado				
Aditivos	Jamón york: E451, E452, E407, E316, E331, E327, E250, E262				
Alérgenos	Fruta, cerdo, lácteos				

Más información: Aula virtual SEEN: [Disfagia](#)



Recomendaciones generales para paciente con nutrición enteral

CUIDADOS EN LA FIJACIÓN DE LA SONDA

La sonda debe fijarse a la piel de la mejilla o de la nariz con esparadrapo hipoalergénico suave.



Más información: Aula virtual SEEN: [Nutrición enteral domiciliaria \(NED\)](#)



Recomendaciones generales para paciente con nutrición enteral

CUIDADOS EN LA FIJACIÓN DE LA SONDA

El esparadrapo deberá cambiarse diariamente mediante los siguientes pasos:

1. Sostenga la sonda para que no se mueva y desprenda el esparadrapo viejo.
2. Lave la piel con agua caliente y jabón suave, aclare y séquela.
3. Rote suavemente la sonda para cambiar la zona de contacto y evitar la aparición de úlceras.
4. Compruebe que la sonda está bien colocada observando las marcas.
5. Fije la sonda a la mejilla con el esparadrapo, cuidando de que no quede muy tirante ni presione el ala de la nariz.
6. Es necesario no fijar la sonda siempre en el mismo punto para evitar la aparición de irritaciones o úlceras.

Más información: Aula virtual SEEN: [Nutrición enteral domiciliaria \(NED\)](#)



Recomendaciones generales para paciente con nutrición enteral

¿CUÁNDO DEBO CAMBIAR LA SONDA?

- La sonda deberá cambiarse siempre que su aspecto esté deteriorado: ennegrecida, agrietada, obturada...
- En caso de salida accidental.
- En caso de aparecer ulceraciones o sangrado en la nariz, se deberá cambiar la sonda de ubicación.
- De manera habitual, la sonda nasogástrica debe cambiarse como máximo cada 3-4 meses.

Más información: Aula virtual SEEN: [Nutrición enteral domiciliaria \(NED\)](#)



Recomendaciones generales para paciente con nutrición enteral

CUIDADOS QUE DEBO REALIZAR EN LA CAVIDAD ORAL Y NARIZ

- Los orificios nasales deben limpiarse con la ayuda de un bastoncillo de algodón mojado previamente con agua tibia.
- Cepille los dientes y la lengua con un cepillo y pasta de dientes varias veces al día.
- Enjuáguese la boca con agua o con un colutorio.
- Si el paciente presenta un bajo nivel de conciencia, deberá aplicar una gasa empapada en colutorio y/o agua.
- Mantenga los labios hidratados utilizando crema hidratante o vaselina siempre que sea necesario.

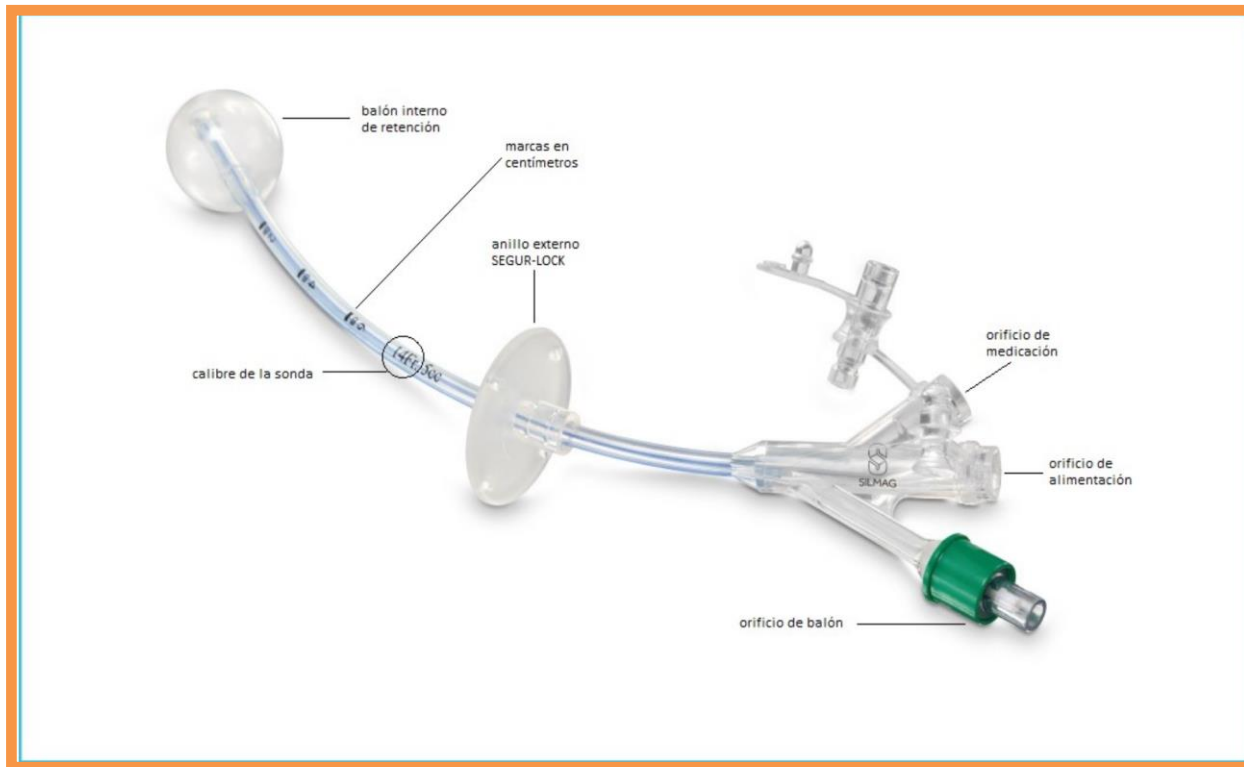
Siga el protocolo de curas y manejo de la sonda que le han indicado en su centro

Más información: Aula virtual SEEN: [Nutrición enteral domiciliaria \(NED\)](#)



Recomendaciones generales para paciente con nutrición enteral

CUIDADOS GASTROSTOMÍAS



Más información: Aula virtual SEEN: [Nutrición enteral domiciliaria \(NED\)](#)



Recomendaciones generales para paciente con nutrición enteral

CUIDADOS GASTROSTOMÍAS

Cuidados del estoma (orificio)

- ☐ Lavar diariamente la zona con agua tibia y jabón, realizando movimientos circulares desde el interior hacia el exterior usando una gasa.
- ☐ Secar muy bien para evitar la humedad.
- ☐ Aplicar solución antiséptica los 15 primeros días.
- ☐ Puede cubrir la zona con una gasa estéril abierta por la mitad y rodeando toda la sonda o puede dejarla al aire.
- ☐ Comprobar cada día que la zona alrededor del estoma no está enrojecida, inflamada o es dolorosa

Más información: Aula virtual SEEN: [Nutrición enteral domiciliaria \(NED\)](#)



Recomendaciones generales para paciente con nutrición enteral

CUIDADOS GASTROSTOMÍAS

Cuidados de la sonda

- ☐ Comprobar que el disco externo está correctamente colocado.
- ☐ Girar cada día la sonda una o más vueltas completas para evitar que se adhiera a la piel.
¿Y si no gira? Girar y empujar con suavidad hacia la cavidad gástrica.
- ☐ No tirar nunca de la sonda, ya que se puede salir. Si la sonda se sale accidentalmente, debe colocar la misma INMEDIATAMENTE y sujetarla con esparadrapo. A continuación, contacte con su Centro de Salud o servicio de Urgencias.
- ☐ Si es una sonda tipo balón, una vez al mes debe comprobar el contenido de agua del balón de retención gástrico.

Más información: Aula virtual SEEN: [Nutrición enteral domiciliaria \(NED\)](#)



Recomendaciones generales para paciente con nutrición enteral

CUIDADOS GASTROSTOMÍAS

Cuidados de la sonda

- ☐ No mezclar la medicación con el alimento.
- ☐ La medicación que se administre por la sonda debe ir perfectamente triturada y diluida en agua.
- ☐ Después de la administración de medicamentos lavar la sonda inyectando con una jeringa unos 50-60 ml de agua templada para evitar que se obstruya.
- ☐ Se recomienda cambiar la sonda a los 6 meses para evitar que se deteriore. Si fuese necesario se cambiará antes por deterioro del material, obstrucción, salida accidental.

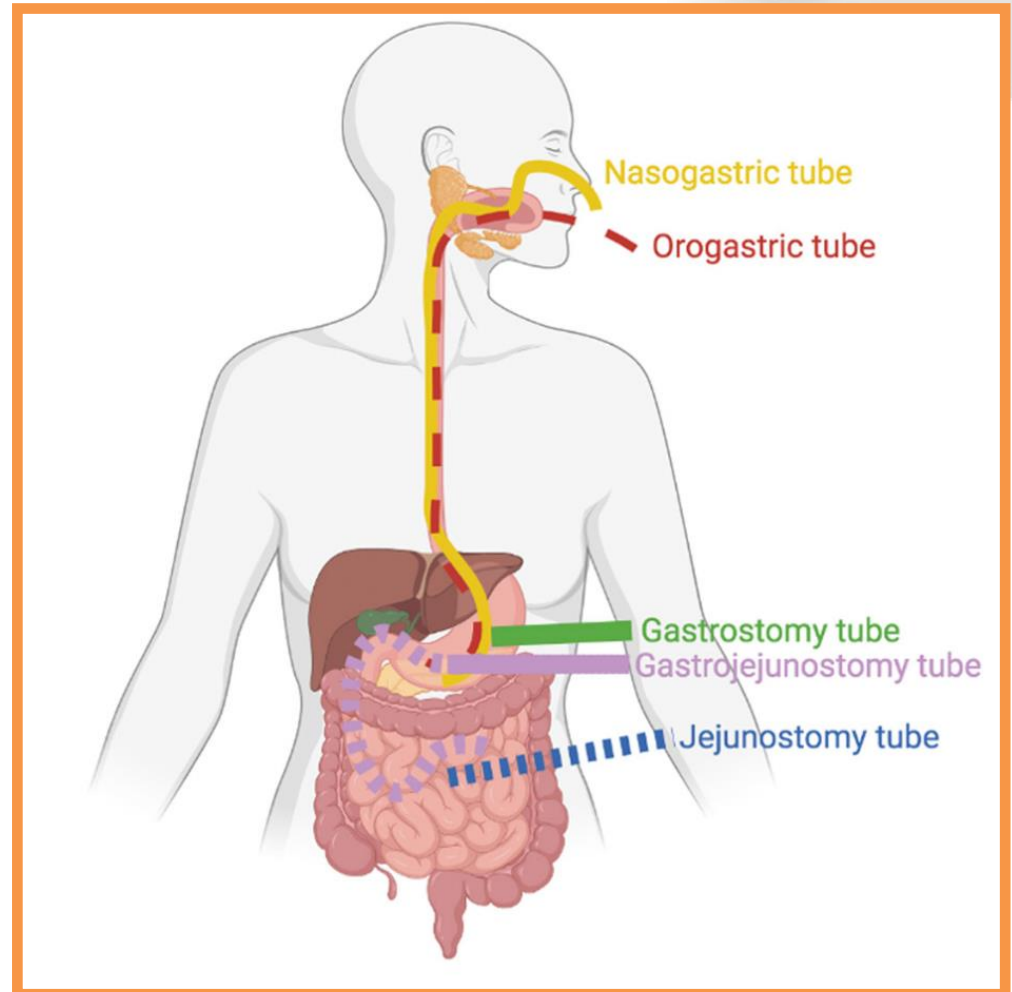
Siga el protocolo de curas y manejo de la sonda que le han indicado en su centro

Más información: Aula virtual SEEN: [Nutrición enteral domiciliaria \(NED\)](#)



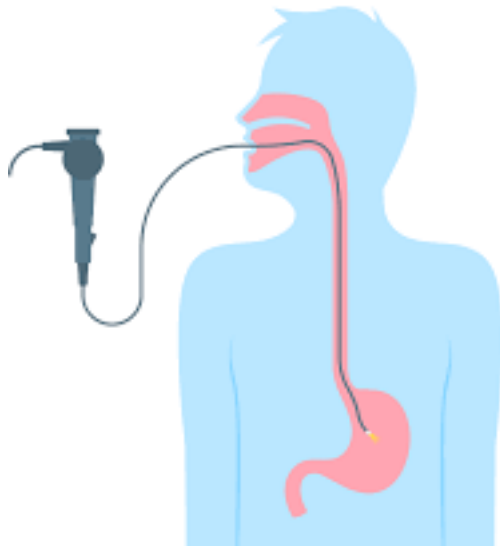
Complicaciones de la nutrición enteral

MECÁNICAS
GASTROINTESTINALES
METABÓLICAS
INFECCIOSAS





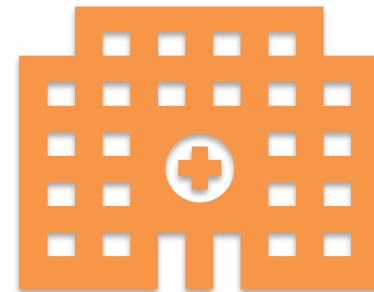
Complicaciones de la nutrición enteral: Mecánicas: sondas nasogástricas/gastrostomías



OBSTRUCCIÓN
MIGRACIÓN
DESPLAZAMIENTO
MALPOSICIÓN
LESIÓN DEL PUNTO DE INSERCCIÓN



**SI PRECISA CONTACTE CON
EQUIPO SANITARIO**





Complicaciones de la nutrición enteral: Mecánicas: sondas nasogástricas/gastrostomías

COMPLICACIONES	CAUSAS	ACTUACIONES
-Obstrucciones (no puedo pasar nada por la sonda) 	*Mantenimiento inadecuado de la sonda *Administración incorrecta de fármacos	*Limpiar adecuadamente la sonda con agua al finalizar la administración de la nutrición *Administrar fármacos preferentemente en forma líquida y una vez administrados lavar con agua *Desobstruir con agua templada o bebidas carbonatadas, si la patología lo permite (introducir en la sonda unos centímetros, dejar actuar unos minutos y retirar el líquido)



SI PRECISA CONTACTE CON EQUIPO SANITARIO



Complicaciones de la nutrición enteral: Mecánicas: sondas nasogástricas/gastrostomías

COMPLICACIONES	CAUSAS	ACTUACIONES
-Desplazamiento de la sonda	*Fijación incorrecta *Falta de identificación de la posición correcta	*Fijar correctamente la sonda *Marcar con rotulador fijo la posición de la sonda *Controlar regularmente la fijación

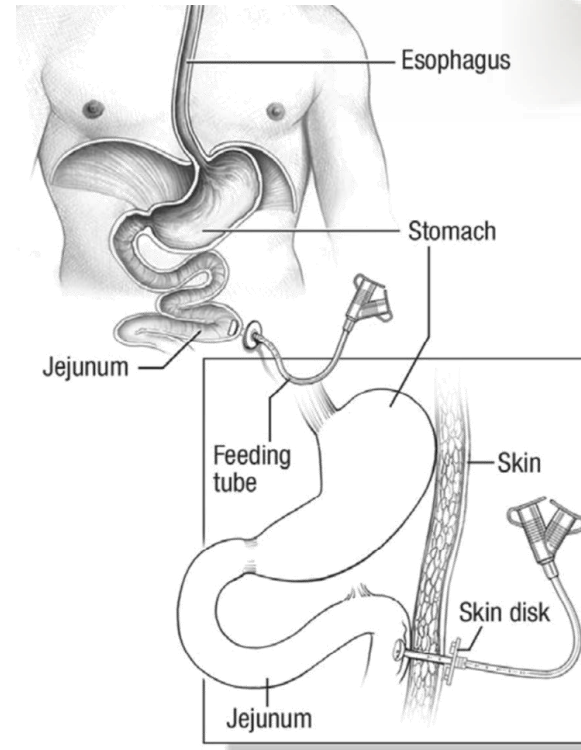


SI PRECISA CONTACTE CON EQUIPO SANITARIO



Complicaciones de las yeyunostomías- Gastrostomías con extensión a yeyuno

- ☐ Incontinencia del estoma
- ☐ Granuloma
- ☐ Infección local
- ☐ Sonda impactada
- ☐ Sangrado, obstrucción.



SI PRECISA CONTACTE CON EQUIPO SANITARIO

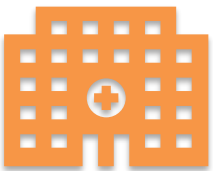


Complicaciones gastrointestinales

DIARREA



ESTREÑIMIENTO



SI PRECISA CONTACTE CON EQUIPO SANITARIO



Complicaciones gastrointestinales

COMPLICACIONES	CAUSAS	ACTUACIONES
-Diarrea 	*Contaminación del preparado *Medicación concomitante (antibióticos...) *Inadecuada velocidad de infusión *Temperatura inadecuada de la fórmula	*Medidas higiénicas y adecuada conservación de las dietas *No mezclar productos en el preparado *Modificar la medicación, si es posible *Disminuir el ritmo de los bolus o administración de la nutrición *Administrar la dieta a temperatura ambiente *Aumentar el aporte hídrico a través de sonda con líquidos astringentes(té, agua de arroz...)



SI PRECISA CONTACTE CON EQUIPO SANITARIO



Complicaciones gastrointestinales

COMPLICACIONES	CAUSAS	ACTUACIONES
-Estreñimiento	*Falta de motilidad *Falta de hidratación adecuada *Falta de actividad física *Medicación concomitante (mórficos, antiácidos...)	*Aumentar/regular aporte hídrico *Aumentar ejercicio físico, si es posible(deambulación...) *Modificar la medicación, si es posible. En caso contrario valorar administrar laxantes



SI PRECISA CONTACTE CON EQUIPO SANITARIO



Complicaciones gastrointestinales

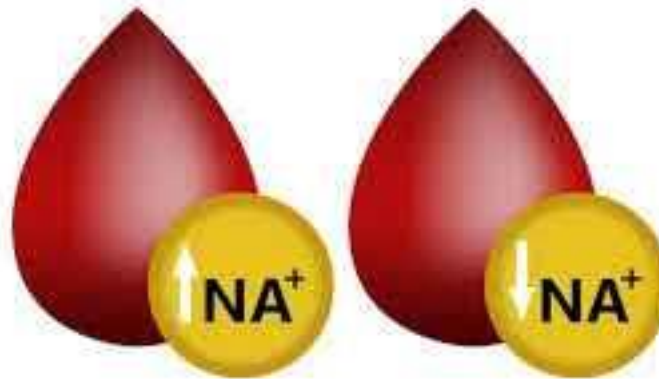
COMPLICACIONES	CAUSAS	ACTUACIONES
-Molestias abdominales 	*Exceso de velocidad en la infusión *Temperatura inadecuada de las fórmulas	*Disminuir el ritmo de los bolus o administración de la nutrición *Administrar la nutrición a temperatura ambiente



SI PRECISA CONTACTE CON EQUIPO SANITARIO

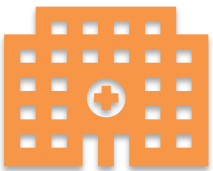


Complicaciones metabólicas



Hypernatremia

Hyponatremia



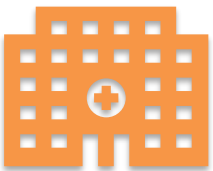
SI PRECISA CONTACTE CON EQUIPO SANITARIO



Complicaciones infecciosas



Infección del estoma: vigilar enrojecimiento, hinchazón o salida de líquido alrededor del estoma



SI PRECISA CONTACTE CON EQUIPO SANITARIO



Enlaces de interés

- ❑ Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)- Aula virtual:
<https://www.seen.es/portal/aula-virtual/aula-nutricion/nutricion-enteral-domiciliaria-ned/conoce-ned>
- ❑ Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)- Aula virtual:
<https://www.seen.es/portal/aula-virtual/aula-nutricion/disfagia/conoce-disfagia>
- ❑ ADUO Parkinson: Asistencia integral para pacientes:
<https://www.aduoparkinson.es/>
- ❑ Comer con placer
- ❑ Fundación ALICIA
- ❑ Recetas para disfagia: <https://senpe.com/documentacion/disfagia-orofaringea-soluciones-multidisciplinares-con-36-recetas-elaboradas-en-el-hospital-universitario-principe-de-asturias/>



Glosario

- ❑ **Alimentación saludable:** se basa en consumir una variedad de alimentos nutritivos en las cantidades adecuadas para mantener la salud, sentirse bien y tener energía.
- ❑ **Granuloma:** pequeña masa que se forma como respuesta a la inflamación para intentar destruir agentes extraños.
- ❑ **Sonda impactada:** sonda de alimentación malposicionada que no permite el paso del alimento y puede causar molestias o complicaciones, siendo necesario solucionarlo.
- ❑ **Incontinencia del estoma:** pérdida de estanqueidad del estoma, provocando fuga de contenido gástrico y mayor riesgo de salida accidental de la sonda.



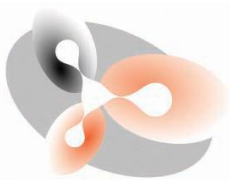
Atención

- ❑ Lo indicado en este apartado en relación a dispositivos, materiales, protocolos de curas, etc. es orientativo.
- ❑ Los materiales disponibles en su centro o los protocolos indicados pueden variar parcialmente.
- ❑ Aconsejamos consultar las dudas con su equipo de referencia y seguir las indicaciones explicadas en su centro.



¡Muchas gracias!

SEEN



Sociedad Española de
Endocrinología y Nutrición