

upace
San Fernando



GUÍA DE ALIMENTACIÓN PARA PERSONAS CON PARÁLISIS CEREBRAL Y DISCAPACIDADES AFINES



La Unión de Parálisis Cerebral (UPACE) San Fernando fue creada en 1978 por un grupo de familiares de personas con parálisis cerebral en Cádiz para tratar de dar respuesta a sus necesidades. Es una asociación privada, sin ánimo de lucro y de utilidad pública. La asociación tiene carácter comarcal porque atiende a personas con parálisis cerebral y discapacidades afines de las ciudades de la Bahía de Cádiz (Cádiz, Puerto Real, San Fernando, El Puerto de Santa María y Chiclana), de varias localidades de la Janda (Conil, Barbate, Vejer de la Frontera y Medina Sidonia) e incluso de la Costa Noroeste (como Rota y Chipiona).

Autores: Natalia Pavón Carballeira, Nutricionista de UPACE San Fernando y Phillipre Hercberg, Médico de UPACE San Fernando.

Agradecimientos: A los/as profesionales de los diferentes centros y servicios de UPACE San Fernando, así como a las propias personas usuarias y a sus familias por su colaboración en la elaboración de esta guía.

ÍNDICE

1	Introducción	4
2	Parálisis cerebral y discapacidades afines	5
3	Particularidades de la alimentación/nutrición en personas con parálisis cerebral y discapacidades afines	7
4	Dieta equilibrada	9
5	Sobrepeso/obesidad	11
6	Disfagia	14
	• Dificultad para tragarse líquidos	15
	• Dificultad para tragarse alimentos sólidos	18
7	Desnutrición	29
8	Estreñimiento	35
9	Reflujo gastroesofágico	41
10	Bibliografía y enlaces Web	47

1. INTRODUCCIÓN

El propósito de esta guía es colaborar en el conocimiento de las particularidades en la alimentación/nutrición de las personas con parálisis cerebral y discapacidades afines.

Va dirigido tanto a las propias personas con parálisis cerebral y discapacidades afines, como a sus familiares y a el equipo que los trata y asiste.

En esta guía se recogen aspectos nutricionales básicos para estructurar una dieta, incluyendo recomendaciones prácticas sobre dieta equilibrada, sobrepeso/ obesidad, consistencias y texturas, medidas dietéticas para estreñimiento, disfagia, reflujo gastroesofágico, desnutrición...

En definitiva intentamos dar a conocer aspectos prácticos acerca de la alimentación, que deberían ser adaptadas de manera individual, esperando que esta guía sirva para mejorar la calidad de vida, a través de la alimentación/nutrición de las personas con parálisis cerebral y discapacidades afines.



2. PARÁLISIS CEREBRAL Y DISCAPACIDADES AFINES

La **PARÁLISIS CEREBRAL** es un desorden permanente y no evolutivo del tono, la postura y el movimiento, debido a una disfunción del cerebro antes de completarse su crecimiento y desarrollo, abarcando éste, un grupo de afecciones que se caracterizan por la disfunción motora y que puede producir alteraciones neuromusculares, dificultades de aprendizaje, déficit sensoriales y/o problemas emocionales.

Tipos de Parálisis Cerebral

La Parálisis Cerebral se manifiesta de formas muy diversas, dependiendo de la localización de la lesión y de sus consecuencias motoras.

- **Parálisis Cerebral Espástica**

Se caracteriza principalmente por el aumento del tono muscular (hipertonia), especialmente a nivel de miembros superiores e inferiores, con disfunción de los movimientos voluntarios, siendo estos rígidos y lentos. La persistencia de hipertonia ocasiona la adopción de posturas anormales que pueden acompañar deformidades fijas crónicas e irreversibles, afectando entre otros a los músculos del tórax, abdominales, diafragma, laringe, mandíbula, lengua... y se manifiesta en poca movilidad de la lengua, respiración insuficiente e irregular...

- **Parálisis Cerebral Atetoides**

Se caracteriza principalmente por movimientos lentos, involuntarios (que se agravan con la fatiga y las emociones y se atenúan en reposo, desapareciendo con el sueño) y descoordinados, que dificultan la actividad voluntaria. Es muy común un continuo aumento (hipertonia) y disminución (hipotonía) del tono muscular (fluctuación del tono) así como la afectación de los músculos faciales, de la zona



oral (cara y lengua causando muecas y babeo), aparato respiratorio y la voz (disartria).

- **Parálisis Cerebral Atáxica**

Se caracteriza por trastornos de la coordinación, la postura estática e hipotonía. Se produce inestabilidad en el equilibrio, control de la cabeza, tronco y extremidades.

- **Parálisis Cerebral Mixta**

Aparece en combinación de las formas anteriores.

Las **DISCAPACIDADES AFINES** son lesiones del Sistema Nervioso Central, así como enfermedades degenerativas o no, con trastornos motóricos.

El estado de salud de las personas con parálisis cerebral y discapacidades afines esta condicionado por la gravedad de la afectación, fundamentalmente del ámbito motor. En general cuanto más severa es la afectación motora mayor es la probabilidad de que presente otras alteraciones, como pueden ser:

- Epilepsia.
- Problemas de percepción (visual, auditiva y táctil).
- Problemas perceptivo-motores (alteración del esquema corporal, orientación espacio-temporal, lateralidad...).
- Alteraciones ortopédicas; deformidades óseas, articulatorias, escoliosis, cifosis...
- Alteraciones en el desarrollo del lenguaje.
- Alteraciones de la conducta.
- Alteraciones alimenticias y nutricionales.

3. PARTICULARIDADES EN LA ALIMENTACIÓN/NUTRICIÓN DE LAS PERSONAS CON PARÁLISIS CEREBRAL Y DISCAPACIDADES AFINES

Las complicaciones más serias de esta discapacidad se presentan en el tono muscular, produciendo alteraciones en el desarrollo de los diferentes sistemas reguladores de las funciones vitales básicas del organismo como son el control postural, la ejecución de los movimientos, la succión, la masticación, la deglución y la respiración. Todo ello tiene como consecuencia un deterioro en la capacidad de alimentación y del estado nutricional de este colectivo.

Según diversos estudios:

- El 80% de las personas con parálisis cerebral presenta **problemas crónicos de alimentación/nutrición**.
- El 85 % necesita algún tipo de **ayuda para alimentarse**.
- El 60% presenta **disfagia** (dificultad para tragar alimentos sólidos y/o líquidos).
- El 51% necesita una dieta con **textura modificada**.
- El 77% presenta **reflujo gastroesofágico**.
- El 74% presenta **estreñimiento crónico**.

Las dificultades en la alimentación de las personas con parálisis cerebral y discapacidades afines varían mucho de un caso a otro, reflejando la heterogeneidad de esta discapacidad. Los problemas de la motricidad, de la postura y del tono muscular pueden originar alteraciones del aparato digestivo y excretor y de los sistemas nervioso y respiratorio. Todo ello tiene consecuencias directas sobre la alimentación - nutrición, como son:



- Dificultades para masticar los alimentos, debido a los trastornos de la motricidad bucofacial.
- Disfagia (dificultad para tragarse alimentos líquidos y/o sólidos).
- Desnutrición.
- Atragantamientos.
- Mala hidratación.
- Presencia de reflujo gastroesofágico.
- Estreñimiento.

Estos trastornos juegan un papel fundamental en el estado nutricional de las personas con parálisis cerebral y discapacidades afines. Por ello estableceremos una serie de medidas preventivas a través de recomendaciones dietéticas que nos permitan mejorar las alteraciones en la alimentación-nutrición asociadas a esta discapacidad y mantener, en la medida de lo posible, el placer por los alimentos; ya que comer es una de las actividades que nos aporta mayor satisfacción.

Existen otros factores que influyen en la alimentación de este colectivo como son el tiempo dedicado a la misma y la dependencia de una persona para realizar esta actividad. El tiempo medio dedicado a la alimentación de una persona con parálisis cerebral oscila entre 40 y 60 minutos por comida, lo que supone entre tres y cinco horas de dedicación al día. Este tiempo puede variar en función del grado de afectación, de la capacidad motora y del estado de salud de la persona.

Otro aspecto fundamental sería el control postural en el momento de la alimentación, aspecto no abordado en esta guía orientada sobre todo a los aspectos nutricionales. Del mismo modo no incluiremos información sobre ayudas técnicas, que en muchos casos son necesarias, ya que existen guías de material adaptado que aportan información al respecto.

Es importante considerar otros aspectos relacionados con la alimentación; un ambiente agradable y relajado, una temperatura adecuada de los alimentos y la compañía de familiares y/o cuidadores.

4. DIETA EQUILIBRADA

Cuando hablamos de dieta equilibrada, nos referimos a aquella manera de alimentarnos que nos permite obtener de los alimentos los nutrientes necesarios para mantener nuestra salud y que se adapta a nuestras necesidades individuales: edad, sexo, actividad física, estilo de vida, así como cualquier otra condición.

RECOMENDACIONES

- Seguir las indicaciones de frecuencia de consumo de alimentos para asegurar una proporción equilibrada de nutrientes.
- Llevar una dieta variada y potenciar el consumo de alimentos frescos y de la época estacional.
- Equilibrar la ingesta habitual y la actividad física para alcanzar y mantener un peso corporal apropiado. Un exceso de energía conduciría a situaciones de sobrepeso/obesidad y un defecto produciría desnutrición, situaciones ambas con importante repercusión en la salud.
- Consumir 5 raciones al día de frutas y verduras (vegetales de hojas verdes, de color amarillo, rojo...).
- Consumir de 4 a 6 raciones diarias de cereales (pan, arroz, pasta...), especialmente integrales.
- Consumir diariamente de 2 a 3 raciones de leche o equivalentes.
- Consumir de 2 a 3 raciones semanales de legumbres.
- Usar preferentemente aceite de oliva virgen extra para cocinar.
- Limitar el consumo de sal y los alimentos que lo contienen.
- Beber unos dos litros de agua al día (ocho vasos de agua aproximadamente).

- Comer con regularidad; lo habitual son tres comidas principales y 2-3 tentempiés (media mañana, merienda y antes de acostarse). Si se programan las horas de la comida, es más fácil garantizar que no nos saltamos ninguna, lo cual tendría como consecuencia una falta de nutrientes, que normalmente no se compensa en comidas posteriores.
- Incorporar a los hábitos diarios la práctica de actividad física suave o moderada, en la medida de las posibilidades individuales, ayuda a mantener un buen estado de salud.



5. SOBREPESO/OBESIDAD

El sobrepeso u obesidad en personas con parálisis cerebral, puede conducir no sólo a un aumento del riesgo de sufrir enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares... sino también al desarrollo de condiciones agravantes a la parálisis cerebral, como es la limitación de la movilidad y el aumento de la dificultad de manejo para el/la cuidador/a.

La inactividad física y los cambios en la composición corporal de las personas con parálisis cerebral suponen un incremento en el riesgo de sobrepeso y obesidad que pueden deteriorar su nivel de independencia y su calidad de vida.

La dieta debe seguir las normas de una dieta equilibrada y la cantidad de alimentos que se debe consumir debe ser suficiente pero no superar las calorías que gasta cada persona.

La pérdida de peso que se consiga debe ser en base a una reducción del exceso de grasa almacenada sin disminuir la masa muscular ni el tejido óseo. Puesto que la grasa alimenticia es el nutriente que nos proporciona más energía, la corrección del sobrepeso/obesidad se conseguiría reduciendo la ingestión de grasa de la dieta diaria.

Hemos establecido una serie de recomendaciones para prevenir la aparición de sobrepeso y obesidad o tratarlos cuando ya han aparecido. Tras la recuperación del peso idóneo es fundamental establecer unos hábitos alimentarios y de vida saludables, con el fin de mantener a largo plazo el peso perdido.



RECOMENDACIONES

- Equilibrar la ingesta habitual y la actividad física para mantener un peso estable o permitir la pérdida en caso de sobre-peso/obesidad. En caso, de movilidad reducida se recomienda una reducción de un 10% de la energía considerada según edad y sexo.
- Distribuir la dieta en 4-6 tomas al día.
- Hacer 3 comidas principales y 2 pequeñas colaciones al día.
- Evitar el “picoteo”, comer poco a poco y masticando bien los alimentos.
- El agua debe ser la bebida fundamental.
- Aumentar el consumo de frutas, verduras y hortalizas, legumbres y cereales.
- Consumir pescado de 3 a 5 veces por semana.
- Reducir las calorías de la dieta, disminuyendo principalmente los alimentos ricos en grasa:
 - Limitar del consumo de alimentos fritos, salsas y precocinados.
 - Limitar el consumo de las grasas contenidas en alimentos de origen animal: lácteos enteros, fiambre y charcutería, carnes grasas como cerdo, cordero, mantecas y mantequillas, vísceras.
 - Utilizar para cocinar preferentemente aceite de oliva virgen extra y con moderación. Evitar frituras, rebozados o guisos grasos. Cocinar al horno, al papillote, cocido-hervido, al vapor, a la plancha, a la parrilla.
 - Reducir el consumo de bebidas azucaradas (refrescos y zumos de frutas comerciales). Altas ingestas de estos ali-

mentos perjudican la calidad de la dieta porque proporcionan mucha energía sin otros nutrientes específicos y pueden promover la ganancia de peso.

- Limitar el consumo de alimentos muy energéticos y pobres en nutrientes como: chocolates, helados, bollería, pastelería industrial, golosinas, refrescos, zumos comerciales...
- Limitar el consumo de sal y consumir preferentemente sal yodada.
- Hay que tener en cuenta que los "productos dietéticos" o "light" no siempre tienen bajo aporte calórico.
- Realizar algún tipo de actividad física en función de las posibilidades individuales.

6. DISFAGIA

La disfagia o dificultad para deglutar o tragar (paso de la comida de la boca al estómago) es un problema muy frecuente en las personas con parálisis cerebral y discapacidades afines. Esta alteración provoca una disminución en la capacidad de alimentarse e hidratarse de forma óptima, miedo o rechazo a la alimentación, pudiendo aparecer desnutrición, deshidratación y falta de seguridad en la deglución, con peligro de que se produzcan falsas vías (paso de alimentos a las vías respiratorias) y neumonías por aspiración. En estos casos la utilización de alimentos adaptados nos facilitará la deglución y nos permitirán cubrir los requerimientos de agua, nutrientes y calorías para mantener un estado óptimo de salud.

Siempre que sea posible debemos recurrir a la alimentación tradicional, sometida a múltiples posibles modificaciones, ya que es la alimentación que induce más satisfacción en el individuo y posee mejores cualidades organolépticas (sabor, textura, olor, color...).

La alimentación enteral (administración de nutrientes por vía digestiva a través de una sonda que permite la llegada de éstos al estómago) se considera en aquellos casos con incapacidad de ingerir todos los nutrientes necesarios por vía oral y/o cuando exista riesgo de aspiración. La administración de nutrientes puede ser en forma de dieta total (la dieta se administra íntegramente por la sonda) o bien como complemento de la dieta habitual administrada por vía oral, si es posible, para estimular los sentidos y mantener la satisfacción por comer.



DIFICULTAD PARA TRAGAR LÍQUIDOS

Las personas con parálisis cerebral tienen más dificultad a la hora de tragar alimentos líquidos que sólidos; el riesgo de que se produzcan falsas vías es mayor.

Es preferible emplear líquidos espesos (yogur líquido...) y espesar los líquidos claros (agua, caldo, infusiones...). Cada persona tolera líquidos con una densidad concreta, para conseguir la textura adecuada se pueden utilizar espesantes comerciales:

- Aguas gelificadas o gelatinas.
- Espesantes.
- Bebidas de textura espesada.



HIDRATACIÓN

La cantidad de líquido que entra en el cuerpo debe ser la misma cantidad que se elimina, así el contenido de agua de los tejidos se mantiene constante. La entrada de agua proviene principalmente del agua de bebida, agua contenida en otros líquidos y el agua de los alimentos. Las pérdidas de agua se producen principalmente a través de la orina, las heces, el sudor y la respiración.

Las necesidades hídricas de las personas con parálisis cerebral y discapacidades afines requieren una consideración especial, ya que presentan un riesgo elevado (como las personas mayores) de padecer deshidratación, debido a las posibles alteraciones en los mecanismos que regulan la sed y a la falta de autonomía.

Se recomienda ingerir líquidos con regularidad a lo largo de todo el día, teniendo en cuenta las necesidades hídricas diarias individuales y prestando una especial atención en los meses calurosos y en situaciones con necesidades aumentadas (fiebre, ejercicio físico, diarrea,



vómitos, elevado consumo de fibra...). Es necesario tener en cuenta que, en el transcurso de pocas horas, puede producirse una deficiencia de agua en el organismo debido a una ingestión reducida o a un aumento de las pérdidas hídricas como consecuencia de la actividad física o de la exposición al medio ambiente (por ejemplo, a temperaturas elevadas).

En general, se estima que la ingesta de líquidos debe ser paralela a la ingesta energética, estableciéndose la ingesta de 1 ml de agua por Kcal. consumida en condiciones normales y 1,5 ml de agua por cada Kcal. consumida cuando las necesidades hídricas están aumentadas.

RECOMENDACIONES

- Beber líquidos cada hora y media (especialmente en situaciones de riesgo, como hemos indicado anteriormente).
- Beber a menudo en lugar de consumir grandes cantidades de una vez.
- Ingerir diariamente alimentos ricos en agua: 3 raciones de frutas + 2 raciones de verduras y 2-3 raciones de lácteos.
- La toma de medicación puede ser una fuente importante de líquidos por lo que debe fomentarse la ingesta en esos momentos.
- Existen gran variedad de bebidas además del agua: té, zumos de frutas, infusiones, leche, refrescos, etc. También gelatinas.
- Evitar las bebidas alcohólicas por su efecto diurético.

Para evitar la deshidratación se recomienda un consumo de líquidos en función de la edad.

Ingesta adecuada de agua en varones (ml/día)

	Alimentos	Bebidas	Agua total
2-3 años	390	910	1300
4-8 años	480	1120	1600
9-13 años	630	1470	2100
>14 años	750	1750	2500

Ingesta adecuada de agua en mujeres (ml/día)

	Alimentos	Bebidas	Agua total
2-3 años	390	910	1300
4-8 años	480	1120	1600
9-13 años	570	1330	1900
>14 años	600	1400	2000

*Ingestas adecuadas de agua por edades según EFSA
(Agencia Europea de Seguridad Alimentaria).*



DIFICULTAD PARA TRAGAR ALIMENTOS SÓLIDOS

Partiendo de una alimentación tradicional y ajustándonos a la cultura de alimentación mediterránea podemos modificar la textura de nuestros platos habituales, para que además de cubrir las necesidades nutricionales podamos conservar el placer de comer.

Desde la dieta tradicional hasta la dieta triturada total, que es el nivel más intenso de adaptación de texturas, hay muchos grados intermedios de adecuación. Intentaremos mantener las recetas tradicionales y las transformaremos según las diferentes necesidades; cuando las limitaciones impiden la alimentación con platos tradicionales o ligeramente modificados, se hace necesaria la adaptación total de los alimentos mediante triturado, así el esfuerzo a realizar para su ingestión será mínimo.

En cuanto a adaptaciones de dietas distinguiremos:

- **DIETAS DE FÁCIL MASTICACIÓN:** aquellas en las que se ofrecen alimentos sólidos que, por su naturaleza o mediante la aplicación de determinadas técnicas, se presentan blandos y jugosos. Se puede complementar o no con alimentos triturados.
- **DIETAS TRITURADAS:** En estas dietas todos los alimentos, se modifican en su textura o consistencia, presentándose como purés, batidos, etc., más o menos espesos y homogéneos.

En ambos casos:

- Preparar los platos con una presentación agradable.
- Esforzarse por dar a los platos variedad en el sabor, aroma, color e ingredientes, ya que una buena presentación culinaria ayuda a estimular el apetito.

- Cuando la persona tiene una patología de base (diabetes, hipertensión, etc.), se pauta la dieta para esa patología y sobre ella se aplica la modificación de textura necesaria.
- Existen alimentos que ayudan a espesar la comida, como harinas, huevos, patatas, que añadiéndolos a los purés, aportan además del valor nutricional, la adaptación de la textura.
- Limpiar los alimentos de partes fibrosas o duras y cocinarlos antes de triturar, añadiendo espesante si es necesario.
- Podemos triturar ensalada, tomate crudo...
- Tener especial cuidado con:
 - Grumos, pieles de frutas y verduras, huesecillos o espinas.
 - Alimentos fibrosos (piña, apio, espárragos).
 - Alimentos adherentes (pan de molde, plátano, lechuga).
 - Alimentos crujientes o de textura dura (patatas chips, biscochitos, frutos secos).
 - Alimentos resbaladizos (caramelos).
 - Alimentos con diferentes texturas en el mismo plato ya que su deglución es más difícil (sopa de fideos).
 - Alimentos que desprenden agua o zumo al morderse o aplastarse; al disgregarse fragmentos puedan dirigirse hacia el aparato respiratorio (naranja).



DIETA DE FÁCIL MASTICACIÓN

La dieta será lo más similar a la dieta tradicional, modificando la textura de los alimentos duros (carne, verduras crudas, frutas, quesos duros...). La dieta se ajustará a la situación de cada persona, modificándose o eliminándose de la misma aquellos alimentos problemáticos.

- Se utilizarán alimentos de textura blanda y jugosa que requieran ser mínimamente masticados y/o puedan ser fácilmente estrujados con un tenedor (verduras cocidas con patatas, filete de pescado sin espinas desmenuzado con salsa bechamel, fruta madura...).
- Los alimentos más secos deben cocinarse o servirse con salsas (hamburguesa de ternera con salsa de tomate).
- Deben evitarse aquellos alimentos que supongan riesgo de atragantamiento (según tolerancia individual).

Están indicados todos los tipos de cocciones; guisos, fritos... excepto aquellos con consistencia dura o astillosa. Hay que tener en cuenta la tolerancia individual a cada tipo de cocción, ya que por ejemplo en algunos casos puede ser problemática la costra que se forma en la superficie de las frituras y en otros casos no presentar dificultad alguna.



En la siguiente tabla se muestran los alimentos permitidos en dietas de fácil masticación, incluyendo modificaciones de los alimentos duros.

ALIMENTOS PARA DIETA DE FÁCIL MASTICACIÓN



LÁCTEOS: leche, yogur, flanes, quesos (evitar los de pasta dura), etc.



FRUTAS: batidas, en macedonia fina, cocidas. Si se toman crudas deben ser blandas, maduras y sin piel. Evitar frutas y frutos secos (se pueden consumir en polvo, añadiéndolos a batidos, cremas...).



HUEVOS: en todas sus formas.

LEGUMBRES: lentejas, judías, garbanzos, soja, guisantes, habas. Enteras o estrujadas. Hay que tener cuidado con los hollejos; se pueden utilizar legumbres sin hollejos.



PESCADOS: todos los blandos, si no picados y con salsa (atún).

CEREALES Y DERIVADOS: pan blando, de molde, bollería en general, cereales de desayuno (se ablandan con leche). Preparaciones que no queden duras después de la cocción (hojaldre).



VERDURAS: cocidas o en puré, salmorejo, gazpacho. Crudas cortadas muy pequeñas y sin piel, evitar lechuga y similares. Hay que tener cuidado con aquellas verduras que se pueden quedar duras después de la cocción (zanahorias, guisantes, etc.).

CARNES: hamburguesas, albóndigas (guisadas y picadas). Jamón picado. Muslo de pollo/pavo, pechuga de pollo/pavo en salsa, hervido, en guisos.

OTROS: lasaña, canelones, pastel de carne/pescado, croquetas, pudding...



PATATAS: evitar las patatas fritas.

MENÚ TIPO DIETA DE FÁCIL MASTICACIÓN

DESAYUNO	<ul style="list-style-type: none"> Leche semidesnatada 240 cc Bollería casera 50 grs. Zumo de naranja natural 200 cc
MEDIA MAÑANA	<ul style="list-style-type: none"> Compota de manzana 200 grs.
COMIDA	<ul style="list-style-type: none"> Arroz con tomate: (arroz 60 grs., tomate frito 40 grs.) Pollo guisado: (muslo de pollo 120 grs., champiñones 50 grs., cebolla 50 grs., zanahoria 40 grs.). Fruta batida 250 grs. Pan de molde 30 grs.
MERIENDA	<ul style="list-style-type: none"> Zumo de fruta natural 200 cc Porción de queso de untar 30 grs. Pan de molde 40 grs.
CENA	<ul style="list-style-type: none"> Crema de calabacines: (calabacín 250 grs., patata 100 grs.) Tortilla francesa con espárragos: (huevo 60 grs., espárragos 50 grs.) Yogur de frutas Pan de molde 30 grs.
40cc. de Aceite para todo el día	

Menú tipo para una mujer de entre 20-39 años. Análisis nutricional reducido: VET: 2220 Kcal.; PROT: 78.2 gr., HC: 313.9 gr., LIP: 72.5 gr., F: 21.31 gr. Se recomienda el consumo de 1 ml de agua por Kcal. ingerida. Mínimo 2 litros al día.



DIETA TRITURADA

Incluye alimentos sólidos que triturados y con la adición de líquidos alcanzan una textura tipo puré.

La dieta va encaminada a realizar el mínimo esfuerzo al ingerir los alimentos. Se indica en aquellos casos con incapacidad importante para masticar y/o deglutir.

Puede haber cierto abuso en la utilización de estas dietas por la comodidad que suponen, pero hay que tener en cuenta que son menos agradables para la persona. Se intentarán utilizar alimentos y platos con textura propia adaptada, ya que resultan más apetecibles que los triturados. Es importante saber que alimentos no puede tolerar la persona para modificar totalmente la textura de estos o si hay algunos alimentos blandos o semi-triturados que admite; de esta forma puede haber dietas trituradas totales o mixtas, con mezcla de alimentos en su textura normal.

Hay que indicar que existen en el mercado una amplia gama de preparados dietéticos especialmente diseñados para dietas trituradas, que comprende todos los grupos de alimentos, desde cereales para desayunos y meriendas, hasta cremas y purés para comidas y cenas, así como puré de frutas para el postre.

Se debe modificar la textura de los alimentos hasta conseguir una unidad fácil de deglutir. El grado de modificación dependerá de cada situación individual.



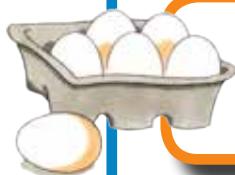
RECOMENDACIONES

- Para prevenir accidentes en la ingesta se debe evitar la presencia de grumos, huesos, espinas o hebras. Utilizar una batidora eléctrica y un colador chino, en caso necesario.
- Elaborar platos, de textura suave y homogénea, con amplia gama de colores y formas (utilizar moldes y manga pastelera). Tanto crudos como cocinados.
- Para conseguir texturas adecuadas, se pueden utilizar líquidos que tengan valor nutritivo como caldos de pescado, carne, verdura... no añadir sólo agua. Se tendrá en cuenta la tendencia de los purés a espesarse cuando se enfrián.
- De forma general se procurará que los alimentos tengan poco sabor y olor ya que al realizar el triturado se intensifican sabores y aromas.
- Estas dietas requieren mucha manipulación (pelado, troceado, limpiado, mezclado, triturado, eliminación de partes no aptas para ser trituradas) y son candidatas a contaminación si no se extreman las condiciones higiénico-sanitarias.
- El triturado del puré debe prepararse preferentemente en el momento de consumo para evitar la pérdida de nutrientes y el riesgo de contaminación, y no se deben exponer a temperaturas peligrosas (4-65 °C). Si se guarda en la nevera debe permanecer tapado y no más de 24 horas; para más tiempo congelarlo.

En teoría, todos los alimentos se pueden triturar, sin embargo, en la práctica se observa que hay algunos con escasa aceptación debido al resultado final. En la siguiente tabla indicamos, por alimentos, algunas particularidades que pueden ayudarnos a dar mayor calidad a estas preparaciones.

ALIMENTOS PARA DIETA TRITURADA

LÁCTEOS: fácilmente tolerados por su textura (natilla, yogur, cuajada...). Se puede mezclar con otros alimentos; arroz con leche, yogur con frutas/frutos secos en polvo...



HUEVOS: El huevo es mejor mezclarlo con otros alimentos como: verdura, legumbre, patata, arroz,...también en forma de preparados dulces. Dan platos de consistencia muy homogénea y sabor y aromas muy suaves.

VERDURAS: Cualquier tipo sirve para triturar. Puede hacerse de forma simple con su propia agua de cocción o enriqueciendo el puré con bechamel, patata, etc. Es importante tamizar adecuadamente el puré cuando se utilizan verduras que puedan dejar hebras (alcachofas, puerros...). Las verduras del grupo de las coles tiene un olor y sabor muy pronunciado, añadir poca cantidad y mezclar con puerro, patata y zanahoria para suavizar estas preparaciones.

CARNE: Utilizar las carnes menos fibrosas y con menos sabor y olor. La carne de pollo es la que mejor se tritura. La ternera asada o en salsa da lugar a purés muy aceptables. Se tritura mejor cuando ha sido asada o cocida, previamente. Limpiar minuciosamente; retirar la grasa, huesos, piel... Mezclar con verduras y hortalizas.



FRUTAS: Pueden triturarse tanto frescas, como en compota, asadas o en almíbar.



CEREALES Y DERIVADOS: papilla de cereales, bechamel, crema de arroz. Repostería, galletas o pan que se ablande con líquidos... son preparaciones muy agradables. El arroz si se cuece bien y se tritura resulta agradable mezclado con otros alimentos como verduras o legumbres. La pasta no resulta del todo bien al triturarla, no se puede añadir mucha cantidad, ya que queda gomosa. Es mejor utilizar fideos finos o sémola de trigo. Conviene mezclar con suficiente cantidad de verduras para que queden platos apetecibles.

ACEITES: Para enriquecer las mezclas se puede añadir aceite vegetal en crudo y triturar.



LEGUMBRES: no es aconsejable hacer los purés únicamente de legumbres, ya que quedan demasiado fuertes. Es aconsejable añadirles arroz o patatas, además de verduras. Estos preparados suelen espesar al calentarlos, por eso es conveniente dejarlos claros. Tamizarlos para evitar los hollejos.



PESCADO: Eliminar la piel y las espinas antes de triturar. Se puede consumir fresco, en conserva o congelado y entre estos últimos los que están preparados en porciones y no tienen espinas. Por su sabor y olor son más aceptados los pescados blancos (merluza, lenguado...), los azules quedan más fuertes. Se puede agregar un poco de leche para suavizar los sabores. Quedan muy bien mezclados con patata, cebolla y puerro.



MENÚ TIPO DIETA TRITURADA

DESAYUNO	<ul style="list-style-type: none">• Batido de leche con cereales y cacao: (leche semidesnatada 240 cc., cereales 40 grs., cacao 15 grs.)
MEDIA MAÑANA	<ul style="list-style-type: none">• Compota de manzana 200 grs.• Naranja batida.
COMIDA	<ul style="list-style-type: none">• Puré de patata: (patata 200 grs., leche entera 50 cc.)• Puré de pollo: (bechamel 50 grs., pollo 120 grs., cebolla 50 grs., caldo de pollo 100 cc.)• Fruta batida 250 grs.
MERIENDA	<ul style="list-style-type: none">• Fresas 160 grs.• Yogur de frutas.
CENA	<ul style="list-style-type: none">• Puré de calabacín con huevo y fideos: (calabacín 200 grs., huevo 60 grs., fideos 40 grs.)• Puré de pera 250 grs.
50 cc de Aceite para todo el día (añadir a los purés)	

Menú tipo para una mujer de entre 20-39 años. Análisis nutricional reducido: VET: 2191 Kcal.; PROT: 75,6 gr., HC: 309,6 gr., LIP: 72,3 gr., F: 31,37 gr. Se recomienda el consumo de 1 ml de agua por Kcal. ingerida. Mínimo 2 litros al día

7. DESNUTRICIÓN

Un problema frecuente en las personas con parálisis cerebral es la dificultad para conseguir un aporte calórico-proteico suficiente. Esto no sólo es debido a que pueden sentir miedo a comer y/o beber, sino también por el esfuerzo que supone y el tiempo dedicado a la alimentación, lo que puede llevarnos fácilmente a reducir la variedad y el volumen de los alimentos. Todo ello puede conducir a una situación de desnutrición (estado deficitario en algún nutriente y/o calorías). En estos casos es necesaria la realización de una valoración nutricional completa, por parte de un/a médico nutricionista, para establecer cuales son las causas de está desnutrición y así establecer una serie de medidas específicas que nos permitan paliar estas deficiencias, devolver al organismo sus niveles nutricionales óptimos y posteriormente mantenerlos. Debido a que las medidas necesarias deberán ser específicas en cada caso, nos centraremos en establecer una serie de recomendaciones generales, siempre bajo la supervisión de los/as profesionales especialistas en nutrición.

RECOMENDACIONES

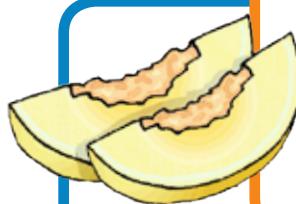
- Fraccionar la dieta en unas 5-6 tomas diarias, realizando comidas frecuentes y de poco volumen, para evitar digestiones pesadas y la posible aparición de cansancio al comer.
- No saltarse ninguna comida y procurar respetar los horarios.
- Limitar los líquidos durante las comidas. Beber de 30 a 60 minutos antes o después de las comidas.
- Hacer una pequeña toma de alimento antes de acostarse.
- No proporcionar alimentos de muy baja densidad energética ni utilizar espesantes en alimentos líquidos como el caldo, la leche o los zumos de frutas, los cuales pueden espesarse con papillas de cereales, sémolas, frutas u otros alimentos que además de aumentar la consistencia del líquido, aumenten su aporte nutricional.



- Actualmente existen en el mercado una línea completa de alimentos que además de tener una alta densidad nutricional, requieren bajos volúmenes de ingesta.
 - Dietas de textura modificada de alto valor nutricional para elaborar el menú diario.
 - Comida y cena; purés elaborados a base de aves, carnes, pescados, verduras..., ricos en proteínas.
 - Postre; purés a base de frutas.
 - Desayuno y merienda; papillas de cereales adaptadas, elaboradas a base de cereales y frutas.
 - Espesantes y bebidas de textura modificada.
 - Espesantes; adaptan la consistencia de líquidos y purés, sin modificar el sabor.
 - Bebidas espesadas; listas para ser consumidas, ayudan a hidratar y aportan energía.
 - Aguas gelificadas; de distintos sabores.
 - Gelificantes; gelificantes en polvo, permiten preparar postres de distintos sabores y texturas adaptadas.
 - Módulos y suplementos nutricionales para enriquecer la dieta.
 - Módulos de proteínas, de hidratos de carbono, de grasas y de vitaminas, minerales y oligoelementos. Solubles en líquidos y purés, en frío y caliente, no modifican el sabor, la textura ni el color del alimento al que se añaden.
 - Módulos específicos; se trata de productos que aportan algún nutriente con acción específica, por ejemplo, módulo de fibra, etc.
 - Suplementos, por ejemplo la leche sin lactosa, indicado en intolerancias a la lactosa.

Para aumentar el aporte calórico y de nutrientes de la dieta se pueden realizar algunas modificaciones para enriquecerla, tal y como se muestra en la siguiente tabla.

ALIMENTOS PARA ENRIQUECER LA DIETA



Frutas y frutos secos: Troceárlas y añadirlas como complemento a batidos, cremas, purés... Para enriquecer la fruta fresca puede prepararse con azúcar y nata. Consumir frutas en almíbar. Los frutos secos se pueden añadir a yogures o en polvo a cremas.

Cereales y derivados: Evitar los productos integrales como el pan, arroz o pasta, porque aumentan la saciedad. Consumir las galletas trituradas principalmente en desayunos y meriendas.



Queso: Fundido en tortillas, purés de verduras, de patatas, etc. Rallado en sopas, cremas, purés, etc.



Lácteos: Utilizarlos como bebida o en cocciones cuando sea posible. Enriquecer la leche con leche en polvo entera, puede utilizarse esta leche para preparar batidos, postres, sopa y purés o bien tomarla con cereales y/o cacao. Añadir una cucharada de leche en polvo a los purés, salsa bechamel a platos como verduras, patatas...



Yogures: Utilizarlos para realizar batidos de frutas. Añadirle cereales de desayuno, azúcar, miel, frutos secos, leche en polvo o condensada.

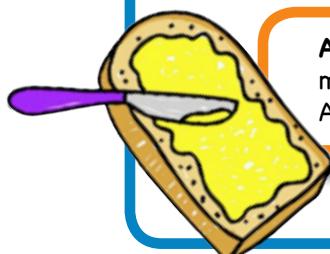
Cacao: Añadir a batidos y postres en general.

Carnes y pescados: Añadirlos a purés de legumbres y verduras.

Huevos: Batirlos y agregarlo a purés de patatas, sopas, cremas... Añadir más claras a postres como flanes, natillas...



Azúcar y miel: Añadir a zumos, batidos y postres en general.



Aceites y grasas: Usar aceite de oliva, mantequilla o margarina con pan, tostadas... Agregarlos a postres y purés.

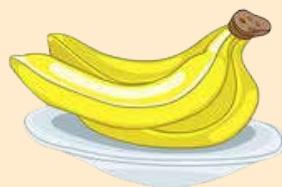
ALIMENTOS ACONSEJADOS DESNUTRICIÓN

- Leche, yogur, natilla, flan, cuajada, helado, mousse y quesos frescos.
- Carne de pollo, pavo, vaca, ternera, cerdo magro, conejo, pierna de cordero.
- Hígado.
- Huevos.
- Jamón serrano y cocido, fiambre de pollo o pavo.
- Pescados azules y blancos.
- Cereales: evitar los integrales.
- Verduras y patatas.
- Legumbres secas: todas.
- Frutas: frescas, secas, en almíbar y frutos secos.
- Dulces: azúcar y miel.
- Grasas: aceite de oliva, margarina, mantequilla.
- Bebidas: caldos, zumos y batidos naturales, infusiones.



ALIMENTOS PERMITIDOS DESNUTRICIÓN

- Carne de cordero, embutidos grasos.
- Pescados: mariscos y ahumados.
- Conservas y precocinados.
- Cereales: pastelería y bollería sencilla.
- Grasas: aceite girasol, maíz, soja.
- Batido de cacao y chocolate a la taza.
- Quesos semigrasos, leche semidesnatada, nata fresca (sin abusar).
- Bebidas refrescantes azucaradas tipo cola, vinos de baja graduación, cerveza y sidra.





ALIMENTOS DESAConSEJADOS DESNUTRICIÓN

- Leche desnatada. Quesos grasos de pasta dura, etc.
- Productos bajos en calorías, edulcorantes no nutritivos.
- Carnes muy grasas (caza, pato, vísceras y despojos).
- Embutidos muy grasos: chorizo... Patés y foie-gras.
- Salazones y adobos.
- Cereales integrales.
- Bollería y repostería muy grasa.
- Patatas fritas, "snacks" y chips.
- Verduras flatulentas: alcachofa, col, coliflor, brócoli, col de Bruselas, pimiento, pepino, rábano, cebolla, puerro y ajo.
- Dulces: chocolates, caramelos y golosinas, etc.
- Bebidas alcohólicas, bebidas bajas en calorías...
- Aceite de palma, coco, manteca de cerdo y tocino.



8. ESTREÑIMIENTO CRÓNICO

El estreñimiento es la expulsión poco frecuente (inferior a tres deposiciones a la semana), dificultosa (acompañada de dolor abdominal) y/o heces duras. Es un problema frecuente en personas con parálisis cerebral, siendo la causa principal la inmovilidad prolongada. Otros factores que influyen son: las alteraciones de la motilidad intestinal asociadas a las lesiones neurológicas que afectan al colon, la ausencia de postura errecta para defecar, las alteraciones óseas como la escoliosis, factores dietéticos como la escasa ingesta de fibra y/o líquidos y el uso de fármacos.

Para prevenir o evitar el estreñimiento se pueden establecer diferentes medidas; medidas higiénicas, tratamiento dietético y ejercicio físico (según posibilidades).

MEDIDAS HIGIÉNICAS

- Comer despacio: como mínimo emplear 20 minutos en cada comida.
- Seguir un horario regular en las comidas.
- Sentarnos en el WC durante 5-10 minutos tras cada comida, para intentar evacuar siempre a una hora fija.

TRATAMIENTO DIETÉTICO

Es conveniente aumentar el aporte de fibra de la dieta y hacerlo de forma gradual, para evitar malestar abdominal y/o flatulencia. Para disminuir estos efectos se pueden utilizar infusiones de manzanilla, hinojo o anís verde entre horas y después de las comidas.

El aumento del contenido de fibra debe ir acompañado de un aumento de la ingesta de líquidos, sobre todo de agua. También aumentando el consumo de zumos vegetales y de frutas.



PAUTAS PARA PREVENIR EL ESTREÑIMIENTO

- Se recomienda distribuir la dieta en 4-5 tomas al día, incluyendo dos colaciones con alimentos ricos en fibra (ciruelas pasas, kiwi, naranja). Puede ser eficaz tomar un vaso de agua tibia en ayunas, un zumo de naranja en ayunas, 1 o 2 Kiwis en ayunas, o en la cena (alternar para no crear hábito y que esta medida resulte eficaz). No colar los purés ni zumos para no reducir su contenido en fibra.
- Incluir diariamente alimentos ricos en fibra como verduras, hortalizas, legumbres, frutas y cereales integrales. En el caso de hortalizas y frutas es preferible que sean crudas (lechuga, tomate, frutas con piel, etc.). Incluir estos alimentos en las tres comidas principales del día.
- Consumir las legumbres enteras o en puré, 2 o 3 raciones a la semana.
- Se recomienda el consumo de lácteos a partir de yogures, Kéfir, queso fresco...
- Se recomiendan técnicas de cocción sencillas con poca grasa y de fácil digestión. Se aconseja la cocción al vapor, hervido, escalfado, al horno, a la plancha, parrilla, al papillote y se desaconsejan las frituras, rebozados, empanados, rehogados, estofados y guisos. Restringir el uso de condimentos picantes.
- Algunos alimentos deben suprimirse transitoriamente de la dieta; arroz, manzana cruda, limón, membrillo, zanahoria, plátano verde o chocolate.
- Evitar el uso de laxantes, especialmente irritantes; su utilización repetida puede producir alteraciones gastrointestinales y crear hábito.

PATRÓN ALIMENTARIO PARA EL ESTREÑIMIENTO

DESAYUNO	<ul style="list-style-type: none"> Fruta cruda, sin pelar (excepto plátano) o zumo sin colar, leche, cereales o pan integral, mermelada de ciruela.
MEDIA MAÑANA	<ul style="list-style-type: none"> Pan integral, jamón cocido o jamón serrano o queso, fruta.
COMIDA	<ul style="list-style-type: none"> Primer plato: ensaladas, verduras, legumbres, limitar la ingesta de arroz o pasta a un día a la semana (mejor si son integrales). Segundo plato: carne, pescado o huevos (preferiblemente acompañados de ensalada). Postre: fruta, macedonia o yogur con frutas frescas. Pan integral.
MERIENDA	<ul style="list-style-type: none"> Como la media mañana.
CENA	<ul style="list-style-type: none"> Similar a la comida, sin repetir alimentos.
RECENA	<ul style="list-style-type: none"> Zumo natural sin colar, fruta fresca o ciruelas pasas.



MENÚ TIPO ESTREÑIMIENTO

AL LEVANTARSE	<ul style="list-style-type: none">Ciruelas secas 50 grs.
DESAYUNO	<ul style="list-style-type: none">Leche semidesnatada 240 cc.Cereales integrales 30 grs.
MEDIA MAÑANA	<ul style="list-style-type: none">Melocotón 175 grs.Yogur desnatado de frutas.
COMIDA	<ul style="list-style-type: none">Lentejas con verduras: (lentejas 50 grs., puerro 50 grs., zanahorias 20 grs.).Lomo de cerdo con patatas asadas: (lomo de cerdo 100 grs., patata 100 grs.).Sandía 250 grs.Pan integral 40 grs. y aceite de oliva 25 cc.
MERIENDA	<ul style="list-style-type: none">Zumo de frutas 200 cc.Repostería casera sencilla 40 grs.
CENA	<ul style="list-style-type: none">Acelgas con patatas: (acelgas 75 grs., patatas 135 grs.).Sardinas asadas: sardinas 100 grs.Pera 130 grs.Pan integral 40 grs. y aceite de oliva 25 cc.

Menú tipo para una mujer de entre 20-39 años. Análisis nutricional reducido: VET: 2187 Kcal.; PROT: 88.6 gr., HC: 275.8 gr., LIP: 81 gr., F: 38.15 gr. Se recomienda el consumo de 1 ml de agua por Kcal. ingerida. Mínimo 2 litros al día.

ALIMENTOS ACONSEJADOS ESTREÑIMIENTO

- Leche desnatada, Kéfir, yogur de sabores, queso fresco y requesón.
- Carne de pollo, pavo, solomillo de buey, ternera magra, caña de lomo, conejo y caballo.
- Jamón serrano y York magros, fiambre de pollo y pavo.
- Pescados azules y blancos. Mariscos como complemento.
- Cereales y derivados integrales. Bollería sencilla.
- Verduras y patatas.
- Legumbres secas.
- Aceite de oliva virgen.
- Frutas: frescas y secas (ciruelas pasas, dátiles). Zumos sin colar. Frutos secos.
- Infusiones, agua, zumos de frutas y hortalizas (sin colar).



ALIMENTOS PERMITIDOS ESTREÑIMIENTO

- Leche entera, semidesnatada. Quesos semigrasos, en porción, fundidos, petit-suisse, yogur líquido y mousse de yogur.
- Ternera semigrasa, gallina, pierna de cordero, cortes magros de carnes semigrasas.
- Pan blanco, tostado y de molde refinado. Cereales refinados. Bollería: ensaimada, croissant, bizcochos esponjosos...
- Fruta al horno, compota, macedonia, mermelada.
- Aceite de oliva y semillas. Margarina y mantequilla.
- Azúcar blanco o moreno, miel...
- Embutidos semigrasos: mortadela y salami.
- Café, refrescos, vino blanco o espumoso.



ALIMENTOS DESAConSEJADOS ESTREÑIMIENTO

- Leche condensada. Quesos gramos y fermentados. Yogur griego, enriquecidos con nata. Yogur natural. Nata.
- Carne muy grasa (caza y pato). Vísceras y despojos. Embutidos muy grasos, patés y foie-gras.
- Frutas astringentes: manzana pelada, membrillo, plátano maduro, caqui, almíbar.
- Pescados: conservas, salazones y ahumados.
- Arroz blanco.
- Chocolate y cacao.
- Patatas fritas, "snacks" y chips.
- Bollería, repostería muy grasa.
- Verduras flatulentas: alcachofa, col, coliflor, brócoli, col de Bruselas, pimiento, pepino, rábano, cebolla, puerro y ajo.
- Té, zumo de limón, pomelo y manzana, vino tinto, licores y destilados.



Actividad Física

Complementariamente, en la medida de lo posible según el grado de discapacidad, se aconseja la práctica de ejercicio físico y/o de una tabla de gimnasia abdominal que puede realizarse a primera hora de la mañana y antes de la cena, durante 10 minutos. Se recomienda masaje abdominal en el sentido de las agujas del reloj; estos ejercicios son capaces de estimular el movimiento intestinal.

9. REFLUJO GASTROESOFÁGICO

El reflujo gastroesofágico en personas con parálisis cerebral se atribuye a una alteración de la motilidad que afecta al esófago y al mecanismo del esfínter esofágico inferior, provocando regurgitación retrograda e involuntaria del contenido gástrico hacia el esófago.

El daño neurológico puede causar retraso del vaciamiento gástrico y de la motilidad esofágica, mientras que el estreñimiento, la espasticidad, las convulsiones y la escoliosis incrementan la presión intraabdominal. Debido a la discapacidad física muchas personas con parálisis cerebral pasan períodos largos de tiempo en posición supina, lo que contribuye a la pérdida de aclaramiento esofágico.

RECOMENDACIONES

- Procurar el consumo de gran variedad de alimentos para conseguir una dieta lo más equilibrada y completa posible.
- La dieta debe ser frecuente y de poco volumen; se aconseja fraccionar la ingesta en 5-6 tomas diarias de pequeño volumen y comer despacio masticando bien los alimentos. Mantener un horario regular de comidas.
- Es recomendable no tomar alimentos al menos 2-3 horas antes de acostarse o tumbarse.
- Dormir en posición incorporada durante la noche, con la cabecera de la cama elevada unos 15 cm o colocar una cuña de 20 cm de alto.
- Limitar la ingesta de líquido durante las comidas, para no aumentar demasiado el volumen del contenido gástrico.
- Evitar alimentos y bebidas a temperaturas extremas.



- Se recomiendan aquellas técnicas culinarias que no añaden grasa al alimento: hervido, escalfado, al vapor, al horno, al papillote, a la plancha, brasa, parrilla, estofados con poco aceite. Se desaconsejan: los fritos, rebozados y empanados, estofados y rehogados con grasa, guisos, gratinados y asados con salsas grasas. Desgrasar los caldos y sopas y retirar toda la grasa visible y piel tanto de las carnes como aves.
- No condimentar excesivamente los alimentos y hacerlo en función a la tolerancia individual. Evitar las especias más fuertes; pimienta, chili... emplear en su lugar hierbas aromáticas y condimentos más suaves como romero, tomillo, mejorana, albahaca...
- Evitar el uso del vinagre y zumos de frutas ácidas, así como alimentos muy salados; encurtidos, salazones...
- Utilizar preferentemente el aceite de oliva para cocinar y en crudo para aliños.

PATRÓN ALIMENTARIO REFLUJO GASTROESOFÁGICO

DESAYUNO	<ul style="list-style-type: none"> Infusión o leche desnatada, pan tostado o galletas tipo "María".
MEDIA MAÑANA	<ul style="list-style-type: none"> Pan tostado o galletas tipo "María", jamón cocido o pavo.
COMIDA	<ul style="list-style-type: none"> Primer plato: purés, pasta, arroz blanco, sémola, tapioca. Segundo plato: pescado blanco, carnes magras (pollo, pavo), tortilla francesa. Postre: Fruta madura sin piel, en compota o asada, lácteos desnatados. Pan tostado.
MERIENDA	<ul style="list-style-type: none"> Como la media mañana.
CENA	<ul style="list-style-type: none"> Similar a la comida, sin repetir alimentos.
RECENA	<ul style="list-style-type: none"> Yogur natural desnatado, leche desnatada.



MENÚ TIPO REFLUJO GASTROESOFÁGICO

DESAYUNO	<ul style="list-style-type: none">Leche desnatada 200 cc.Cereales 30 grs.Melocotón 175 grs.
MEDIA MAÑANA	<ul style="list-style-type: none">Batido de plátano: (Plátano 100 grs., leche desnatada 25 cc., yogur desnatado de frutas 125 grs.).
COMIDA	<ul style="list-style-type: none">Puré de patatas: patatas 250 grs.Solomillo de ternera asado con champiñones: (solomillo de ternera 120 grs., champiñones 75 grs., zanahoria 20 grs.).Manzana 150 grs.Pan blanco 40 grs. y aceite de oliva 25 cc.
MERIENDA	<ul style="list-style-type: none">Yogur desnatado natural.Galletas "María" 30 grs.
CENA	<ul style="list-style-type: none">Sopa de fideos: (pasta 30 grs., caldo 200 cc.).Merluza a la plancha con calabacines salteados: (merluza 120 grs., calabacines 140 grs.)Uvas negras 120 grs. (15 uvas).Pan blanco 40 grs. y aceite de oliva 25 cc.

Menú tipo para una mujer de entre 20-39 años. Análisis nutricional reducido: VET: 2033 Kcal.; PROT: 88.3 gr, HC: 282.7 gr, LIP: 61 gr, F: 21.7 gr. Se recomienda el consumo de 1 ml de agua por Kcal. ingerida. Mínimo 2 litros al día.

ALIMENTOS ACONSEJADOS REFLUJO GASTROESOFÁRICO

- Leche desnatada y semidesnatada, yogures no enriquecidos con nata, queso fresco, requesón, petit-suisse, mousse de yogur.
- Frutas frescas maduras no ácidas, batidas o asadas o en compota o en puré.
- Todas las verduras menos las flatulentas: alcachofa, col, coliflor, brócoli, col de Bruselas, pimiento, pepino, rábano, cebolla, puerro y ajo.
- Probar las legumbres cocidas en puré y pasadas por el pasapurés para eliminar los hollejos y mejorar su digestibilidad.
- Agua, caldos, infusiones suaves (salvo menta), zumos no ácidos, bebidas sin gas.
- Azúcar blanco, mermeladas, membrillo.
- Aceite de oliva y semillas (girasol, maíz, soja...).
- Cereales refinados.
- Carnes con poca grasa, pescado blanco, huevos revueltos o en tortilla o escalfados o pasados por agua, embutidos de pollo o pavo. Evitar conservas.



ALIMENTOS PERMITIDOS REFLUJO GASTROESOFÁRICO

- Leche entera (según tolerancia), batidos (excepto de chocolate), natillas y flan, arroz con leche.
- Cereales de desayuno sencillos.
- Zumos comerciales no ácidos.
- Miel, bollería y repostería sencillas.
- Carnes semigrasas, pescado azul, jamón serrano y jamón York magros.



ALIMENTOS DESAConSEJADOS REFLUJO GASTROESOFÁRICO

- Verduras flatulentas, ácidas (tomate) y de alto contenido en fibra.
- Pan fresco recién horneado tipo baguette, cereales integrales, repostería y bollería, productos ricos en grasas y/o azúcar en general.
- Leche entera, condensada, quesos grasos y fermentados, postres lácteos con nata, helados.
- Legumbres enteras.
- Conservas y productos precocinados.
- Chocolate y derivados.
- Nata, manteca, tocino y salsas comerciales.
- Menta, canela, ajo, cebolla.
- Fruta no madura y cruda, frutas ácidas (piña, fresas), fruta en almíbar.
- Café, descafeinado y té, bebidas con gas y bebidas alcohólicas.
- Carnes grasas, fibrosas como el conejo, embutidos grasos y vísceras.



10. BIBLIOGRAFÍA Y ENLACES WEB

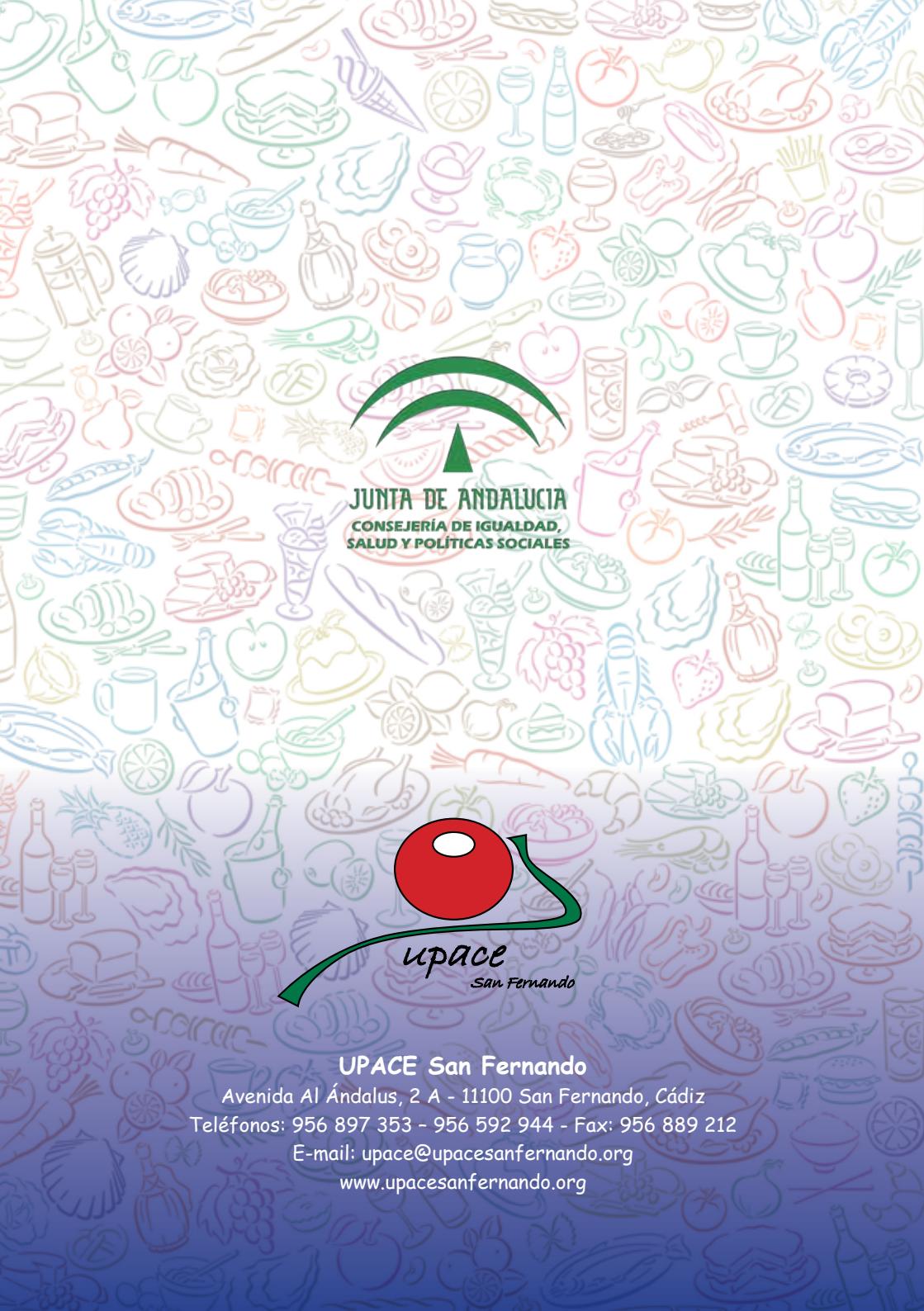
1. Ballesteros M.D., Arés A. Nutrición basada en la evidencia de las enfermedades neurológicas. *Endocrinol Nutr.* 2005; 52(Supl 2):97-101.
2. Barrón F., Riquelme M., Elizondo J., Químbar A. Reflujo gastroesofágico y problemas respiratorios en parálisis cerebral infantil. México: Instituto Nuevo Amanecer; 2008.
3. Bell K.L., Boyd R.N., Tweedy S.M., Weir K.A., Stevenson R.D., Davies P.S. A prospective, longitudinal study of growth, nutrition and sedentary behavior in young children with cerebral palsy. *BMC Public Health.* 2010;10:179.
4. Campanozzi A., Capano G., Miele E., Romano A., Scuccimarra G., Del Giudice E., et al. Impact of malnutrition on gastrointestinal disorders and gross motor abilities in children with cerebral palsy. *Brain Dev.* 2007;29:25-9.
5. Confederación ASPACE. Atención educativa a las personas con parálisis cerebral y discapacidades afines.
6. Consejería de Gobernación. Junta de Andalucía. *Soy Paralítico cerebral* (libro-guía) ASPACE. 2004.
7. Consejería de Salud. Proceso de Soporte de Nutrición Clínica y Dietética. 2006.
8. Del Águila A. Áibar P. Características nutricionales de niños con parálisis cerebral. *ARIE-Villa El Salvador. AnFacMed.* 2006; 67(2):108-119.
9. García L.F., Restrepo S.L. Alimentar y nutrir a un niño con parálisis cerebral. Una mirada desde las percepciones. *InvestEducEnferm.* 2011; 29(1): página 28-39.
10. García L.F., Restrepo S.L. La alimentación del niño con parálisis cerebral un reto para el nutricionista dietista. Perspectivas desde una revisión. *PerspectNutr Humana.* 2010; 12:77-85.



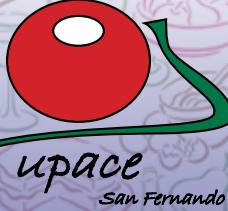
11. Gerencia Regional de Salud. Junta de Castilla y León. Guía para el seguimiento de niños con parálisis cerebral en Atención Primaria.
12. González D., Díaz J.J., Bousoño C., Jiménez S. Patología gastrointestinal en niños con parálisis cerebral infantil y otras discapacidades neurológicas. *AnPediatr.* 2010; 73(6): 361.e1-361.e6.
13. Iglesias C, Villarino A.L., Martínez J.A., et al. (2011). Importancia del agua en la hidratación de la población española: documento FESNAD2010. *NutrHosp.* 26(1):27-36.
14. Moreiras O., Carbajal A., Cabrera L., Cuadrado C. Tablas de composición de alimentos. 10^a ed. Madrid: Ediciones Pirámide; 2010.
15. Moreno J., Galiano M., Valero M., León M. Alimentación en el paciente con parálisis cerebral. *Acta Pediatr Esp.* 2001; 59:17-25.
16. Muñoz M., Aranceta J., García-Jalón I. Nutrición aplicada y dietoterapia. 2^a ed. Navarra: Ediciones Universidad de Navarra, S.A.; 2004.
17. NovartisConsumerHealth S.A. Manual de recomendaciones nutricionales en pacientes geriátricos. 2004.
18. Póo P. Parálisis cerebral infantil. Protocolos diagnósticos terapéuticos de la asociación española de pediatría. AEP: neurología pediátrica. Barcelona: Hospital Sant Joan de Du; 2008:271-8.
19. SENC. Guías alimentarias para la población española. 2001.
20. SENC y Observatorio de la Nutrición y Actividad Física. Agua, hidratación y salud: "La Declaración de Zaragoza".
21. Sullivan P.B., Lambert B., Rose M., Ford-Adams M., Johnson A., Griffiths P. Prevalence and severity of feeding and nutritional problems in children with neurological impairment: Oxford Feeding Study. *Dev Med Child Neurol.* 2000; 42:674-80.
22. Victoria I., Dalmau J. Recomendaciones de hidratación como base de una nutrición saludable en la infancia. Necesidades de agua en el niño. *Acta Pediatr Esp.* 2011; 69(3):105-111.

Las dietas de esta guía han sido valoradas con Nutrilium 2.1 Universidad de Navarra.

23. <http://www.nutricioncomunitaria.org>
24. <http://www.hidratacionysalud.es>
25. <http://www.disfagia.es>
26. <http://www.sancyd.es>
27. <http://www.senpe.com>



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE IGUALDAD,
SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES



UPACE San Fernando

Avenida Al Ándalus, 2 A - 11100 San Fernando, Cádiz

Teléfonos: 956 897 353 - 956 592 944 - Fax: 956 889 212

E-mail: upace@upacesanfernando.org

www.upacesanfernando.org