



Mireya Pérez Sebastián.

Super Nota De Dietas Terapéuticas.

Parcial IV.

Nutrición.

LIC. Daniela Monserrat Méndez Guillen.

Tercer Semestre.

Medicina Humana.

Comitán de Domínguez, Chiapas. 07 de diciembre 2024.

DIETAS TERAPEUTICAS

DIETA CONTROLADAS EN SODIO

La sal ha sido utilizada durante milenios como un precioso condimento. El consumo de sal está presente, en todas las épocas, según los hábitos alimentarios de cada cultura o grupo étnico. El consumo actual de sal en nuestro país oscila entre 10 y 15 día, dicha cantidad bastante.

Bases fisiopatológicas: el sodio es el ion más importante del medio extracelular. La restricción de sodio tiende a hacer negativo el balance sódico, se utiliza para tratar sintomático de los edemas. El edema está ligada a la retención activa de sodio por el riñón, que provoca una retención pasiva de agua.

Indicaciones: Cuando hay aumento de líquido extracelular.

En pacientes:

- ✚ Cardiopatías:
 1. Insuficiencia cardíaca.
 2. Infarto de miocardio en fase aguda
 3. Angina de pecho.
- ✚ Afecciones renales, sin pérdida de sodio.
 1. Insuficiencia renal crónico.
 2. Insuficiencia renal aguda en fase oligúrica.
 3. Pacientes trasplantados.
- ✚ Enfermedades del hígado con ascitis.
- ✚ Cirugía cardíaca.

Contraindicaciones:

- ✚ Embarazo.
- ✚ Ileostomías.
- ✚ Hipotiroidismo grave.
- ✚ Enfermedades renales con pérdida de sodio.

Alimentos desaconsejados / no permitido:

- ❖ Sal de cocina, sal marina, sal yodada.
- ❖ Carnes saladas, ahumadas y crudas.
- ❖ Pescados ahumados y secados.
- ❖ Quesos en generales.
- ❖ Pan, Aceitunas, sopas de sobre, purés instantáneos.
- ❖ Pastelería industrial, mantequilla salada.
- ❖ Zumos de hortalizas envasados.
- ❖ Bebidas gaseosas en general.
- ❖ Conservas en general.

Alimentos permitidos:



- ❖ Carnes, aves.
- ❖ Pescados frescos de agua dulce o de mar.
- ❖ Huevos.
- ❖ Leche, yogures. Queso sin sal.
- ❖ Harina, pan y biscotes sin sal.
- ❖ Legumbres.
- ❖ Verduras de hortalizas.
- ❖ Frutas naturales, frutos secos.
- ❖ Chocolate, cacao.
- ❖ Aguas naturales.

Recomendaciones Generales:

La dieta pobre en sodio es a menudo de difícil aceptarlo por parte del paciente enfermo. Hay que intentar acostumbrar el paladar a una alimentación insípida.

- Un modo de presentación que estimule las secreciones gástricas.
- Los modos de cocción, cocer en vapor.
- La comida sin sal es insípida, hay que agregar hierbas aromáticas.



DIETA EN INSUFICIENCIA RENAL:

El riñón posee una gran reserva funcional.

El riñón mantiene el volumen del agua corporal tanto intra o extracelular y elimina el exceso.

El riñón mantiene el equilibrio entre los diversos electrolitos y elimina el exceso.

En el riñón se forma la hormona eritropoyetina, para la formación hematíes y renina y regula el Na, y por la tensión arterial.

El riñón forma la orina, lo cual la excreta, no solo el exceso de Na, K y otros iones, y como también sustancias de desechos.

Constantes biológicas alteradas en la insuficiencia renal, como: Urea en sangre, creatinina, ácido úrico, diuresis, Na, K, Proteinuria, Tensión arterial, Lípidos plasmáticos, y retención hídrica.

En pacientes con insuficiencia renal.

La dieta debe de tener presentes los siguientes:

- Energía, debe ingerir del orden de 35 a 38 kcal/kg/día.
- Proteínas, cantidad adecuada, 0.6-0.7 g/kg/día.
- Sodio, se adaptará en cada caso. Otros como un orden de 1000 mg de Na/día.
- Potasio, se debe disminuir 30-40%. Diaria de 1500-1800 mg al día.
- Agua, son necesarias "dieta seca".
- Fósforo y otros. Intentar una reducción de 600-800 mg/día.

Menú para un día en pacientes con insuficiencia renal avanzada.	
Desayuno	½ vaso de leche, con café o té. 50 g de pan blanco. Margarina o mantequilla, mermeladas o miel unos 35 g.
Almuerzo	Arroz hervido y luego pasado en sartén, 50 g Ensalada de lechuga y tomate 50 g; 60 g de carne frita. Una pieza de melocotón.
Merienda	Una manzana hervida, con nata y azúcar.
Cena	200g de patatas hervidas, 100f judías verdes, un huevo en tortilla, 25 g de pan blanco, y una fruta natural 100 g.
Nota:	Aceite de oliva o de semilla. Las verduras se cambiarán de agua a menudo cocción. No se debe utilizar sal de mesa.



DIETA EN LA LITIASIS DE LAS VÍAS URINARIAS

Se cree que este proceso está más en relación con las infecciones de las vías urinarias.

Las sustancias químicas de las que pueden estar compuestos estos cálculos urinarios son:

- Oxalato cálcico.
- Fosfato cálcico.
- Ácido úrico.
- Carbonato cálcico.
- Cistina. Xantina.

Dieta: es el tratamiento y prevención de la litiasis urinaria, para los pacientes, ya que disminuirá su eliminación urinaria.

Para pacientes con:

- ❖ Con infecciones de las vías urinarias.
- ❖ O pacientes que les compromete de la función renal.

Dieta en la litiasis oxálica	
Prohibido o muy restringidos:	Limitar su consumo:
-bebidas de cola. -fresas. -café. -té. - chocolate. -Acelga. -pimienta. -ciruelas. -coliflor. -cacahuates, nueces.	-patatas, boniatos. -Zanahoria. -pepino. -judías verdes. -judías blancas. -tomate. -naranja, pomelos. -mandarinas.



Normas generales:

Es necesario que la retención de alimentos se considere la adopción a sus medidas generales.

- ✚ Forzar la diuresis, bebiendo 3 l de agua.
- ✚ Modificar el pH en la orina.
- ✚ Tratar las energéticamente las infecciones urinarias.

DIETA EN LA HIPERURICEMIA Y EN LA GOTA

La hiperuricemia es una enfermedad metabólica que se manifiesta en forma de gota, litiasis urinaria, nefropatía o asintomática. La gota es una enfermedad que afecta, las partes blandas de las articulaciones, por depósitos de sales del ácido úrico, afecta diversos órganos internos.

Sus síntomas primordiales es el dolor.

Objetivo de la dieta:

- ✚ Pobre en purinas.
- ✚ Ayuda a que descienda el valor del ácido úrico en sangre.
- ✚ Es importante reducir la obesidad.

Para pacientes:

- Pacientes que tienen hiperuricemia, que tienen altos niveles de ácido úrico en la sangre.

Dieta pobre en purinas. Ejemplo.	
Desayuno	Leche con café y azúcar. Pan. Mermelada, mantequilla, queso.
Almuerzo y cena	1. Plato: arroz, pasta alimenticia, verdura con pasta. 2. Plato: ¼ de pollo, 75-100g de merluza o rosada, 75-100 g de cerdo, cordero. 1 o 2 huevos. 3. Postres: fruta, yogurt, flan, zumo de fruta. 4. Pan, café, agua, zumo.

Alimentos con menor cantidad o moderado de purina:

1. las carnes y los pescados blancos, menor cantidad de consumo.
2. Leche.
3. Huevos.
4. Cereales,
5. Pastas alimenticias
6. Verduras de hortaliza.
7. Miel o azúcar.



Recomendaciones:

1. No ingerir bebidas alcohólicas.
2. No sobrepasar la cantidad de carne o pescado.
3. Puede consumir legumbres un par de veces por semana.
4. No consumir carnes de caza como jabalín etc.

DIETA DE LA OBESIDAD

La obesidad es un aumento de peso o un exceso de grasa corporal en relación con el peso estándar, que viene dado fundamentalmente por la talla, sexo y edad.

Clasificación del sobrepeso:

valores del límite del IMC (kg/m²).

1. Peso insuficiente <18.5
2. Normo peso 18.5-24.9
3. Sobrepeso grado I: 25-26.9
4. Sobrepeso grado II: 27-29.9
5. Obesidad tipo I: 30-34.9
6. Obesidad tipo II: 35-39.9
7. Obesidad tipo III mórbida: 40-49.9
8. Obesidad tipo IV extrema: >50

Dieta para pacientes:

- + Obesidad tipo I
- + Obesidad tipo II
- + Obesidad tipo III
- + Obesidad tipo IV
- + Px enfermos: diabetes, hiperlipidemias.
- + Trastornos psíquicos.
- + Cáncer de mamá.

Alimentos no permitidos	Alimentos permitidos
<ul style="list-style-type: none"> • Azúcar, jaleas, miel. • Chocolate, cacao. • Pastelerías, helados. • Corn-flakes, chips. • Frutos secos: pasas, higos, ciruelas, orejones. • Frutos secos grasos: almendras, cacahuates, nueces. • Aguacates, aceitunas. • Carnes grasas: • Pescados en aceites y en escabeche. • Caldos grasos. • Manteca de cerdo. Chicharrones. • Quesos grasos. • Yogur azucarado. • Bebidas sodas azucaradas • Alcoholes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Carnes: cerdo magro, carnes desgrasadas en general. • Aves: pollo, pavo, paloma. • Caza: conejo • Pescado, molusco, crustáceos. • Leche semidesnatadas. Yogurt naturales. Quesos desnatados sin azúcar. • Verduras en general. • Frutas frescas. • Café. Té. • Aguas minerales.

Recomendaciones:

1. Beber abundante agua fuera de las comidas.
2. No es conveniente suprimir la sal.
3. No es conveniente limitar el aceite a menos de dos cucharadas soperas al día de 20 g.



DIETA EN LAS DISLIPOPROTEINEMIAS

La dislipoproteinemia, también llamadas dislipemias o hiperlipidemias, son modificaciones patológicas primitivas de los lípidos sanguíneos, que responde a mutaciones genéticas aisladas o bien a otros factores genéticos. La lipoproteína, los lípidos sanguíneos, solubles en agua, para su transporte en la sangre y los líquidos extracelular. Se clasifica en quilomicrones, lipoproteínas de densidad muy baja, lipoproteínas de baja densidad, lipoproteína de alta densidad. La dislipoproteinemia son alteraciones del metabolismo de los lípidos consecuencias serán más o menos graves. Dislipoproteinemia tipo I; por defectos genéticos relacionado con la lipoproteína lipasa. Por el aumento de triglicéridos y quilomicrones. Dislipoproteinemia tipo III, por la presencia de lipoproteína anormal la B-VLDL. Por el aumento de colesterol. Dislipoproteinemia tipo V; Los quilomicrones y las VLDL, comparten mismo sistema enzimático para su depuración en el torrente sanguíneo.

Factores de riesgo: Modificables: tabaquismo, hipertensión arterial, HDL bajas, diabetes, y obesidad.

No modificable: enfermedades coronarias, edad de >45 en hombres y >55 años en mujeres.

GRUPOS DE ALIMENTOS	ALIMENTOS PERMITIDOS	ALIMENTOS DESACONSEJADOS
Carnes y pescados	Ternera, cordero, buey, caballo, cerdo: partes magras y desechar la grasa visible.	Carnes como las costillas y partes más grasas de cada animal Charcuterías en general
	Pollo sin piel. Pavo, aves magras en general, sin piel. Caza.	Piel de volatería. Pato. Oca.
		Vísceras: corazón, secos, hígados, riñones.
	Pescados blancos y azules, frescos y congelados sin adición de grasas animales.	Pescados cocinados con grasa. Cangrejos, langostino, gambas.
Huevos	Clara de huevo, yemas de huevo en cantidad limitada*.	Yemas de huevo en general.
Productos lácteos	Leche descremada, semidescremada*, yogures descremados, quesos descremada.	Leche entera, bebidas lácteas con toda grasa, queso en general.
Leguminosas	Lenteja, garbanzo, habas, guisantes, tofu.	Preparados con grasa animales
Frutos secos grasos	Almendras**, avellanas**, nueces**	Coco
Cereales	Todo cereal y derivados con poca grasa pan blanco.	Todos los productos de pastearías.
Verduras	Todas si se prepara adecuadamente	Verduras preparadas con mantequilla o crema de leche
Frutas	Todas, aguacate*, aceitunas*.	
Materias grasas	Aceite de oliva. Aceite de maíz, girasol, soja.	Aceite de coco y de palma. mantequilla
Azúcares y golosinas	Azúcar, miel, mermeladas, caramelos.	Chocolate, bombones, caramelos
Bebidas	Bebidas alcohólicas***. Bebidas refrescantes, bebidas gaseosas.	Bebidas alcohólicas, bebidas de coco
Condimentos	Hierbas aromáticas, vinagre, especias.	Condimentos preparados no.

DIETÉTICA DE LA DIABETES

La diabetes es una de las enfermedades más frecuentes en la actualidad. Es una patología en el aumento, lo cual es debido por la causa de la obesidad, sedentarismo, al consumo de azúcares. Se caracteriza por un déficit absoluto o relativo de secreción de insulina sintetizada por las células beta de los islotes de Langerhans del páncreas de forma precursor. La función de la insulina, su función primordial es favorecer la incorporación de la glucosa sanguínea a las diferentes células insulinosensible. La diabetes se clasifica en diabetes tipo I, se caracteriza por la destrucción de las células beta con déficit absoluto de la insulina. Se subdivide en autoinmune, que es la más frecuente, e idiopática cuando es de causa desconocida. Diabetes tipo II, esta aparece después de los 40 años. Es frecuente sobre todo en personas obesos. Con la edad y la vida sedentaria se incrementa el riesgo de diabetes tipo II. Otros tipos de diabetes como diabetes gestacional, esta aparece en el transcurso del embarazo, tiende a elevar la glucemia. Clínica: como poliuria, polidipsia, polifagia, astenia, adelgazamiento.

Complicaciones: cetoacidosis, hipoglucemia.

Complicaciones crónicas: Microangiopatía, macroangiopatías, neuropatías.

Tratamiento: Ejercicio físico, prevenir las complicaciones agudas y crónicas, autoinyección de insulina.

Tratamiento dietético de la diabetes: dieta, ejercicio físico.

Objetivo: buen estado nutricional, control optimo en la glucemia, perfil liquido adecuado, reducir el riesgo de complicaciones.

Recomendaciones nutricionales para diabetes mellitus tipo 2.	
Proteínas	10-20% del valor energético total
HC y lípidos	80-90%
AGMI	En función de los glúcidos (adaptado a las características de cada persona).
AGPI	<10%
AGS	<10% del aporte energético
Colesterol	<300 mg
Fibra	25-30 g/ día.

Alimentación para la educación dietética de pacientes diabético	
Grupo farináceos	Pan blanco, arroz, garbanzos, patatas, pan tostado, habas secas
Grupo de verduras	Acelgas, apio, col, cebolla, coliflor, champiñón, pepino, rábano, tomate, zanahoria.
Grupo Frutas	Cereza, fresa, limón, mandarina, manzana, melón, moras, naranja, pera, melocotón, piña, plátano, sandía, uva.
Frutos secos y varios	Aguacate, ajos, almendras, avellanas, cacahuates, nueces.
Productos lácteos	Leche desnatada y entera, yogur, yogur desnatado
Grupo de carnes, pescado y huevos	Jamón serrano, mollejas, chuleta de cerdo, águilas, atún, sardinas, caracoles, pulpo. Otras.
Grasa	Mayonesa, mantequilla, aceite de girasol, aceite de maíz y oliva.

LA DIETA EN LAS ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

El aparato digestivo, con importante glándula anexas. Cuando se enferma uno, algunos órganos del aparato digestivo, queda comprometida su función, y pueden aparecer signos y síntomas patológicos en relación con la ingestión de los alimentos como: dolor, vómito, diarrea, estreñimiento, hemorragia digestiva.

Tipos de patologías: en las que se tiene cada una de sus dietas.

1. Patología en la cavidad bucal y faríngea.
2. Patología en los procesos del esófago.
3. Patologías del estómago.
4. Patologías en la vesícula y de las vías biliares.
5. Patologías pancreatopatías.
6. Patología hepatopatías.
7. Patologías intestinales.

Dietas en el proceso patológico en la cavidad bucal y la faringe.

Lácteos	Leche. Yogur. Queso tierno. Flan.
Carnes	Muslo de pollo. Hígado de pollo. Croquetas. Albóndigas. Hamburguesas
Pescados	Pescado blanco. Croquetas. Pudín de pescado
Huevos	En todas sus formas culinarias, excepto huevo duro
Arroz / pasta	De toda clase
Patatas	Hervidas. En puré
Legumbres	En puré. Probar la legumbre entera, muy cocida
Pan	De molde. Probar pan tipo viena
Frutas, verduras, hortalizas	Blandas. Mejor trituradas. Frutas hervidas, mejor como puré. No son adecuadas las ensaladas. Sí, como gazpacho.
grasas	Aceite. Mantequilla o margarina

Alimentos desaconsejados en patología biliar

Chocolate, carnes grasas: cerdo, cordero; huevos, pescados azules, mariscos, leche entera, mantequilla, nata, salsas, picantes, crema, flan, manteca para freír, pasteles, alimentos flatulentos.

Dieta en las hepatopatías

Leche y yogur desnatados; pescados magro o blanco; claras de huevo cocidas; legumbres y cereales;



NUTRICIÓN ENTERAL Y ALIMENTACIÓN POR SONDA

En esta dieta son en las unos pacientes, se les hace difícil recibir la alimentación mediante la ingestión de alimentos convencionales. En las que no pueden comer, oh no pueden. Esto es a través del tubo digestivo, se trata de la alimentación enteral. Si se debe efectuarse por vía endovenosa, nutrición parenteral. La nutrición parenteral consiste en administrar por vía digestiva. La cual se conoce esto como dieta enteral.

Tipo de alimentación en nutrición enteral (NE).

1. En forma líquida, homogénea, sin grumos, y con un grupo de viscosidad para permitir el paso a través de la sonda delgada de 2 a 3.5 mm.

Alimentos convencionales apto para la dieta por sonda.

1. Fuentes de hidrato de carbono: sacarosa, harinas dextrinomalteadas, oligosacáridos.
2. Fuentes de proteínas: carnes o pescado homogeneizados, leche.
3. Fuente de lípidos: aceites, de oliva o de semillas
4. Vitaminas y elementos químicos esenciales: zumo de naranja colado, o polvo.

Alimentos especiales para NE:

1. Los glúcidos: oligosacáridos, sacarosa, fructosa.
2. Los lípidos.
3. Proteicas: como lácteas, caseína, lactoalbúmina.

Indicaciones de la NE:

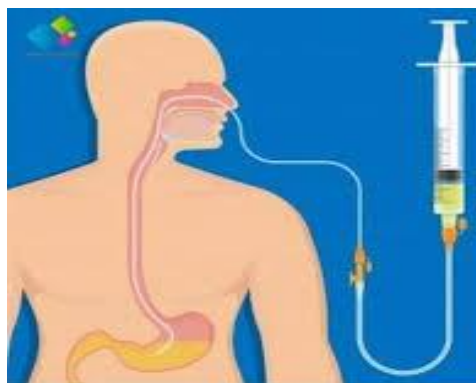
5. Recibir el alimento a través de la sonda.
6. Hacerlo progresar mediante la peristalsis.
7. Digerirlo y absorberlo.

Complicaciones de la alimentación por sonda.

1. Complicaciones mecánicas
2. Complicaciones digestivas
3. Complicaciones metabólicas
4. Complicaciones infecciosas

Indicaciones se clasifican:

1. Trastornos de consciencia
2. Procesos oro-faringo-laríngeos.
3. Anorexias graves
4. Enfermedades digestivas de tipo quirúrgico.
5. Enfermedades intestinales de tipo médico.



**Nutrición
Enteral**

NUTRICIÓN PARENTERAL

La nutrición parenteral, se ha introducido en la práctica clínica para hacer frente a esta eventualidad. La nutrición parenteral (NP) se llama total, si proporciona la totalidad de la energía y de los nutrientes requeridos, y parcial o hipocalórica si sólo se hace en parte. Esto es para reducir la mortalidad o complicaciones.

Indicaciones de la nutrición parenteral:

Puede ser absolutas o relativas, dependiendo de la valoración clínica del paciente. Son indicaciones de NP como:

1. Fístulas digestivas proximales.
2. Pancreatitis aguda.
3. Síndrome de intestino corto.
4. Peritonitis.
5. Cirugía digestiva.
6. Oncología.
7. Grandes quemados.
8. Sepsis postoperatorias.
9. Desnutridos.

Tipos de nutrientes apropiados en nutrición parenteral:

1. Fuentes de glúcidos: La glucosa es el glúcido, vía endovenosa.
2. Fuentes de nitrógeno: son aminoácidos.
3. Fuentes de lípidos: vía endovenosa. Lípidos formados de quilomicrones, LCT, MCT.
4. Vitaminas y elementos químicos esenciales: vitamina B12, por vía IM, dos veces por semana.

Administración de la nutrición parenteral:

- A través de la vena central, de grueso calibre.

Complicaciones:

1. Mecánicas
2. Metabólicas
3. Sépticas

Cuidados:

1. Buena colocación del catéter.
2. Explicar al paciente en que consiste el procedimiento.
3. Como llevar un buen control en la manipulación del catéter.



DIETA EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO

La oncología es la ciencia que estudia los procesos neoplásicos malignos. La neoplasia es una masa anómala de tejido de crecimiento excede y no está coordinado con el de los tejidos normales. El tumor maligno se caracteriza por su capacidad de crecimiento autónomo, en la destrucción de los tejidos y tejidos vecinos que llega a una metástasis.

La desnutrición y cáncer: el enfermo sufre de las siguientes.

1. Astenia.
2. Adelgazamiento.
3. Anorexia.

Terapéuticas en oncología:

- ❖ Radioterapia.
- ❖ Quimioterapia.
- ❖ Cirugía.

Terapia nutricional:

Objetivo:

1. Aumentar las posibilidades que favorece a los tratamientos.
2. Permitir mejor la tolerancia a los efectos secundarios.
3. Mejorar la calidad de vida de los pacientes cancerosos.

Alimentación en los procesos cancerosos:

Las orientaciones dietéticas en estos pacientes. Se justifica por varios motivos, en pacientes cancerosos, presentan o relatan ciertos malestar y trastornos directa.

1. Anorexia y saciedad precoz.
2. Náuseas y vómitos.
3. Odinofagia.
4. Alteraciones del gusto y del olfato.
5. Xerostomía y saliva espesa.
6. Mucositis y esofagitis.
7. Disgeusia.
8. Ageusia o hipoageusia.
9. Modificaciones del gusto.
10. Estado dentario.
11. Estreñimiento.
12. Proctitis radica.
13. Enteritis radica.



DIETA Y SIDA

El síndrome de la inmunodeficiencia adquirida (SIDA), es una enfermedad universal; SIDA, incluye diversos trastornos y patologías que producen consecuencias en la alteración del virus de la inmunodeficiencia humana. Se trata de dos retrovirus, que son tipo 1 y 2 (HIV-1 Y HIV-2). Este virus penetra al interior de las células, esto favorece la aparición a tipo cáncer, o alteraciones neurológicas.

Malnutrición y SIDA:

A los factores como:

1. Déficit de ingesta por anorexia.
2. Déficit de ingesta por disfagia y cambios gustativos.
3. Déficit de ingesta por náuseas y vómitos.
4. Debilidad, fatiga, apatía e incluso demencia.

Consecuencias clínicas y metabólicas malnutrición multifactorial:

- Pérdida de peso
- Alteraciones en la composición corporal
- Disminución de proteínas circulantes y otros nutrientes
- Malabsorción, diarreas
- Aumento de las necesidades

Terapias nutricionales:

- ❖ Promover un estado nutricional adecuado y favorecer su sistema inmunitario.
- ❖ Frenar pérdida de peso y masa muscular por la infección del VIH.
- ❖ Reducir la frecuencia
- ❖ Tener respuestas a la medicación
- ❖ Mejorar la calidad de vida de los pacientes enfermos

Necesidades nutricionales:

1. Energía.
2. Lípidos.
3. Proteínas.
4. Vitaminas, minerales y agua.

Recomendaciones alimentarias:

Ver los estadios asintomáticos y síntomas, de la aparición de las infecciones importantes.

Para poder tener y prevenir complicaciones más graves.



ENFERMEDADES DEGENERATIVAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.

Las enfermedades del sistema nervioso, no tienen tratamientos dietéticos. Lo cual, a una alimentación adecuada, puede tener una disminución en el riesgo y darles una mejor calidad de vida a los pacientes.

Enfermedad de Parkinson.

Suele llegar a presentarse a los 40-70 años. Esta enfermedad provoca una degeneración progresiva de las neuronas, de una sustancia negra del mesencéfalo.

Manifestaciones clínicas:

1. Rigidez.
2. Acinesia.
3. Trastornos posturales.
4. Temblores en reposo que suele empezar en la mano.

Tratamiento farmacológico:

1. Levodopa.
2. Agonistas dopaminérgicos.
3. Anticolinérgicos.

Esclerosis múltiple:

Es una enfermedad del sistema nervioso central, se caracteriza por múltiples lesiones inflamatorias. Frecuente en mujeres de 20-40 años.

Tratamiento: es una enfermedad incurable.

Enfermedad de Alzheimer:

A partir de los 90 años. Se caracteriza por una destrucción progresiva de las neuronas del córtex cerebral con una disminución de los neurotransmisores.

Tratamiento: no tiene tratamiento.

Tratamiento dietético: no tiene, pero se considera dar, aportar las siguientes como:

1. Energía,
2. Glúcidos,
3. Lípidos,
4. Vitaminas y minerales,
5. Proteínas.

Recomendaciones:

1. Dar instrucciones por escrito.
2. Tener horario de sus actividades.



Bibliografía

1. Alimentación y dietoterapia. (Nutrición aplicada en la salud y la enfermedad). 4º. Edición. Pilar CERVERA; Jaume CLAPÉS; Rita RIGOLFAS.