

NATIONAL
PARKINSON
FOUNDATION

Research, Care, and Hope, Worldwide

La información contenida en esta publicación se brinda exclusivamente con fines informativos y educativos, y no deberá interpretarse como un diagnóstico, tratamiento, régimen, o cualquier otra indicación o recomendación de atención médica. El lector deberá procurar asesoramiento de su propio médico, o de algún otro profesional, lo cual la presente publicación no pretende complementar ni reemplazar. NPF no asume responsabilidad ni obligación alguna con respecto al uso que el lector haga de la información contenida en esta publicación.

Enfermedad de Parkinson:

**LA IMPORTANCIA
DE LA NUTRICIÓN**

por

Kathrynne Holden, M.S., R.D

Edición Especial de NPF

PRÓLOGO

La nutrición contribuye significativamente al estado de salud de las personas que conviven con la enfermedad de Parkinson (EP). La labor clínica e investigativa de Kathrynne Holden dio lugar a la publicación de *Eat Well, Stay Well with Parkinson's Disease*, manual dedicado a las familias, que reúne elementos clave de los principios de nutrición relacionados con la EP, así como de *Cook Well, Stay Well with Parkinson's Disease*, recopilación de “superalimentos” que benefician particularmente a aquellas personas con EP, y también de su manual dirigido a los profesionales de la salud, *Parkinson's Disease: Guidelines for Medical Nutrition Therapy*.

Ella ha creado, y ahora actualizado, esta publicación especial de la Fundación Nacional de Parkinson (NPF), para traer a primer plano el conocimiento de asuntos relacionados con el mantenimiento del peso, con la absorción de proteínas en pacientes que toman levodopa, y con otros elementos necesarios para una vida saludable.

Kathrynne ha escrito una guía muy práctica, en la que nos recuerda que los alimentos son importantes, los líquidos son importantes, las vitaminas son importantes... en resumen, que la nutrición es importante. En NPF, le estamos muy agradecidos por este manual de nutrición, completo y de lectura fácil y amena, que brindará una ayuda de incalculable valor, tanto a los pacientes como a sus familiares.

SOBRE LA AUTORA



Kathrynne Holden es una nutricionista registrada que ha hecho un nuevo aporte al campo de la nutrición para aquellas personas que padecen de la enfermedad de Parkinson. Su libro anterior, *Eat Well, Stay Well with Parkinson's Disease*, está en su tercera edición, y su manual para profesionales, *Parkinson's Disease: Guidelines for Medical Nutrition Therapy*, se encuentra actualmente en hospitales y clínicas del mundo entero.

Su objetivo consiste en proveer conocimientos a las personas con EP, así como a sus familiares, para que opten por las opciones nutricionales que les permitirán gozar de buena salud, hacer un mejor uso de la levodopa, minimizar los efectos secundarios relacionados con los medicamentos y prevenir las hospitalizaciones relacionadas con la nutrición.

Su labor en el campo de la enfermedad de Parkinson incluye publicaciones y seminarios, tanto para profesionales de la salud como para el público, investigaciones y práctica privada. También es moderadora en el foro de Internet "Ask the Parkinson Dietitian", el cual permite a personas de todas partes del mundo enviar por correo electrónico sus preguntas sobre nutrición en caso de EP. Visite la página de Internet de la Fundación Nacional de Parkinson en: <http://www.parkinson.org>.

Kathrynne también tiene su propia página de Internet: <http://www.nutritionucanlivewith.com>.

Reside en Colorado con su esposo, Steve. Ambos disfrutan de actividades tales como cocinar, arreglar el jardín, salir de excursión y observar las aves.

RECONOCIMIENTOS

Esta edición especial para la NPF ha sido parcialmente extraída de *Eat Well, Stay Well with Parkinson's Disease*, y de *Cook Well, Stay Well with Parkinson's Disease*, dos libros que he escrito como resultado de mi trabajo en este campo. Estas obras deben su existencia a la generosidad, el estímulo y la inspiración de otras personas. Quisiera agradecer al Dr. Abraham Lieberman, Director Facultativo de NPF, quien concibió la idea del foro por correo electrónico "Ask the Parkinson Dietitian", para que yo pudiera responder a aquellas personas que, de otro modo, no tendrían oportunidad de consultar a un nutricionista registrado. También quiero expresar mi agradecimiento al Dr. Gerald C. McIntosh, Director del Centro de Investigaciones sobre Neurociencia de Fort Collins, Colorado, quien financió mi estudio piloto sobre nutrición y EP. También deseo agradecer a todas aquellas maravillosas personas que padecen de EP, y a los familiares de las mismas, que me han enseñado tanto acerca del cariño y de las formas de brindar afecto. Asimismo quiero manifestar especial agradecimiento a mi esposo, Steve, por su paciencia, por haberme ayudado a resolver algunas dificultades y por su apoyo emocional.

Kathrynne Holden, MS, RD

ÍNDICE

LA IMPORTANCIA DE LA NUTRICIÓN EN LA ENFERMEDAD DE PARKINSON.	7
PROTEÍNA Y LEVODOPA	15
ESTREÑIMIENTO.	21
LA EP Y LAS NECESIDADES DE AGUA.	25
LA SALUD DE LOS HUESOS	29
PÉRDIDA DE PESO INVOLUNTARIA.	33
RECETAS Y MENÚ.	37
LISTA DE COMPRAS	49
RECETAS	51
APÉNDICE A: “ASK THE PARKINSON DIETITIAN” (PREGÚNTELE AL NUTRICIONISTA)	57
APÉNDICE B: RECURSOS POR INTERNET.	58
APÉNDICE C: PRODUCTOS BENEFICIOSOS	59

CAPÍTULO 1

La importancia de la nutrición en la enfermedad de Parkinson

¿Por qué tiene la nutrición especial importancia para aquellas personas que padecen de la enfermedad de Parkinson (EP)? La nutrición no cura la EP, ni disminuye el avance de la misma; ¿por qué es importante?

La respuesta es que la EP afecta muchos aspectos de la salud. Puede reducir el funcionamiento del tracto intestinal y causar estreñimiento, hacer más lento el vaciamiento del estómago y ocasionar problemas para tragar; puede dar lugar a la pérdida del sentido del olfato y del gusto. Los medicamentos utilizados para tratar la EP pueden causar náuseas y pérdida del apetito. Además, uno de los medicamentos más importantes, la levodopa, deberá competir con la proteína para poder ser absorbido por el intestino delgado.

Las personas con EP tienen un mayor riesgo de sufrir desnutrición; sin embargo, si usted presta atención a la dieta, se sentirá mejor, prevendrá enfermedades relacionadas con la nutrición y evitará la hospitalización. Una estadía en el hospital puede ser costosa, traumática y dolorosa, pero para las personas con EP, hay otras preocupaciones.

- Algunos integrantes del personal del hospital desconocen los medicamentos especiales que se utilizan en la EP.
- El horario de administración de los medicamentos puede resultar difícil para los integrantes del personal, que pudieran tener establecidos horarios complicados.

Si usted sigue prácticas sanas de nutrición, se sentirá mejor, y es mucho más factible que se mantenga saludable, y no tenga que ingresar en el hospital.

¿Cuál constituye una nutrición óptima para las personas con EP? No hay una respuesta sencilla a esta pregunta. La EP afecta a cada persona de manera diferente; algunos factores que pueden cambiar las necesidades alimenticias son la edad y el sexo, y si se han diagnosticado otras condiciones, tales como hipertensión, alergias a ciertos alimentos, diabetes, etc. Asimismo, los medicamentos usados pudieran tener una amplia gama de efectos secundarios que pueden afectar la salud nutricional. Estos incluyen los medicamentos para tratar las enfermedades cardíacas, tensión arterial y otras condiciones, así como los medicamentos para la EP, y muchos otros que se obtienen sin receta médica.

Por tanto, hablaremos sobre algunos de los problemas más frecuentes, que con el tiempo pudieran llegar a ser tan graves que requieran hospitalización. Entre estos se encuentran los siguientes:

1. Pérdida de la densidad ósea. Los estudios han demostrado que tanto los hombres como las mujeres con EP tienen un mayor riesgo de sufrir pérdida de la densidad ósea. Otra investigación ha demostrado que la desnutrición, la pérdida de peso no planificada y las caídas aumentan considerablemente el riesgo de fractura de huesos y de otras limitaciones físicas. A medida que la EP avanza, aumentan las probabilidades de que se produzcan caídas. Por tanto, es muy importante que aquellas personas con EP ingieran alimentos que les proporcionen los nutrientes necesarios para fortalecer sus huesos, particularmente calcio, magnesio y vitaminas D y K. También es importante que se expongan al sol regularmente (ya que este proporciona vitamina D, que fortalece los huesos), y que realicen ejercicios de soporte de peso, tales como caminar. Los nutrientes, la luz solar y los ejercicios de soporte de peso le ayudarán a mantener sus huesos fuertes, así como a prevenir fracturas y una posible hospitalización.

2. Deshidratación. Los medicamentos para la EP pueden aumentar el riesgo de deshidratación. Muchas personas con EP no se dan cuenta de la importancia del agua para la salud. La deshidratación puede ocasionar confusión, debilidad, problemas de equilibrio, insuficiencia respiratoria o renal, e incluso la muerte. En Estados Unidos, la deshidratación es responsable de aproximadamente 1.8 millones de días de atención hospitalaria cada año (alrededor de diez días por paciente), a un costo anual de más de mil millones de dólares.

3. Impactación intestinal. La EP puede hacer más lento el movimiento del colon y causar estreñimiento. Por ello, es muy importante incluir suficiente cantidad de fibra en el menú diario. Si no se trata de manera adecuada, el estreñimiento puede producir una masa de heces secas y duras, que no podrá evacuarse normalmente. Esto se denomina impactación intestinal. Las personas con impactación intestinal pueden requerir hospitalización y, en ocasiones, incluso cirugía.

4. Pérdida de peso no planificada. A menudo, las personas con EP pierden peso sin proponérselo, debido a síntomas tales como náuseas, pérdida de apetito, depresión y lentitud del movimiento del colon. La pérdida de peso no planificada, junto con la desnutrición, pueden dar lugar a un debilitamiento del sistema inmunológico, pérdida de masa muscular, pérdida de nutrientes esenciales y riesgo de contraer otras enfermedades. Una pérdida del diez por ciento del peso máximo de un adulto en su vida pronostica enfermedad y muerte. Por ejemplo, si el peso normal de un hombre adulto era de 150 libras, y pierde 15 libras sin proponérselo (incluso si esto ocurre en el transcurso de varios años), tiene un mayor riesgo de contraer enfermedades, e incluso de morir.

5. Efectos secundarios de los medicamentos. Los medicamentos desempeñan un papel muy importante en el control de los síntomas de la EP. Sin embargo, pueden ocasionar efectos secundarios indeseables en algunas personas. La ingestión de más de un medicamento aumenta las probabilidades de que se presenten tales efectos, por lo que es buena idea vigilar cuidadosamente cualquier cambio que se manifieste al comenzar a tomar nuevos medicamentos.

Además, muchas personas con EP toman medicamentos para otras condiciones, tales como hipertensión arterial, colesterol alto, etc. Estos medicamentos también pueden causar efectos secundarios indeseables, o producir efectos secundarios adictivos.

Algunos efectos secundarios frecuentes de los medicamentos para la EP son los siguientes:

- Náuseas
- Pérdida de apetito, a menudo seguida de pérdida de peso
- Edema (retención de líquidos en los tejidos)
- Compulsión de comer y aumento de peso



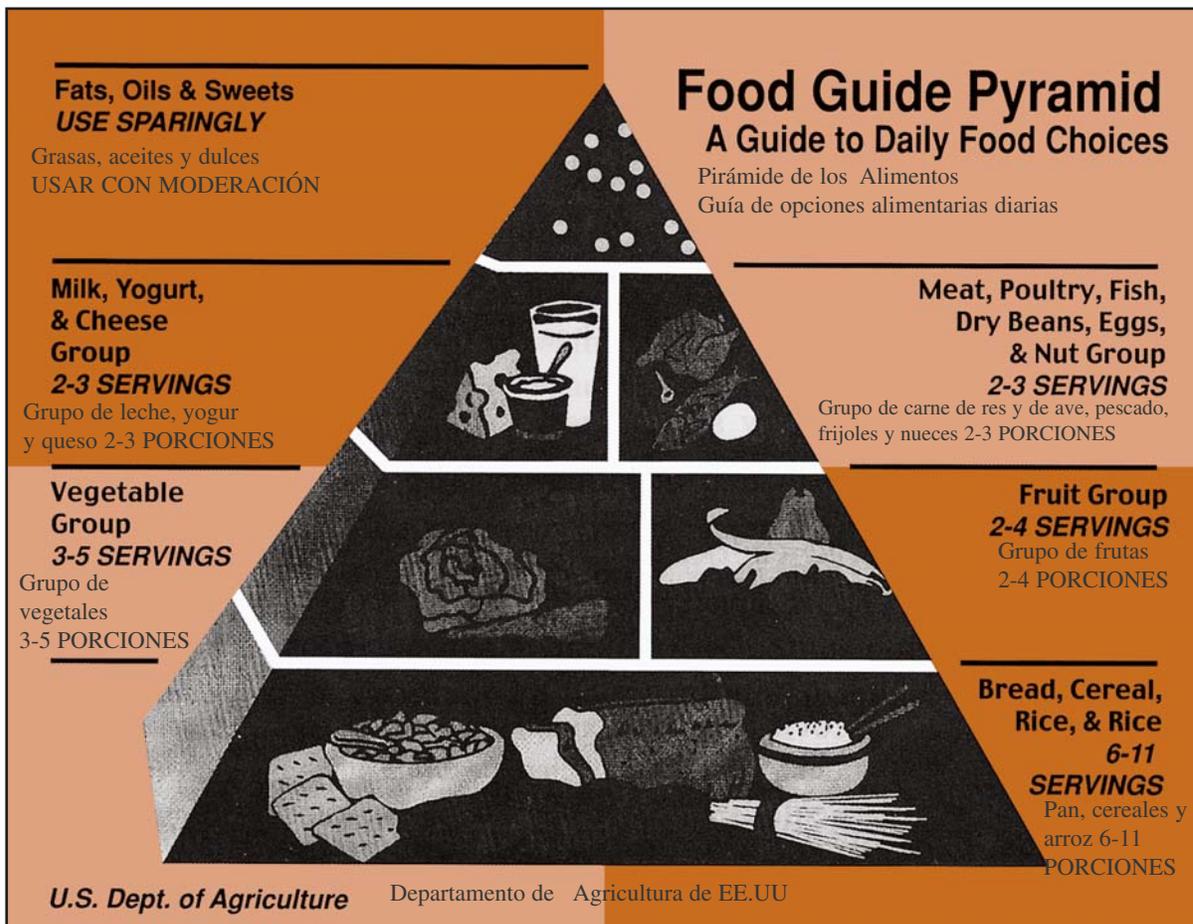
6. Interacción proteína-levodopa. Uno de los medicamentos más importantes para tratar la EP es la levodopa (Sinemet, Sinemet CR, Madopar, Dopar, Larodopa, Prolopa, Syndopa). Sin embargo, la levodopa deberá competir con las proteínas contenidas en los alimentos para poder

ser absorbida por el intestino delgado, por lo que debe tenerse precaución con los horarios de las comidas y de administración del medicamento.

La EP es una enfermedad compleja, que afecta a cada persona de manera diferente. Aun así, hay muchas necesidades que son similares en la mayoría de las personas con EP, tales como la necesidad de ingerir fibra dietética, líquidos y nutrientes.

Necesidades generales de nutrición

La Pirámide de los Alimentos se puede adaptar para utilizarse como guía general de nutrición para las personas con EP. Sin embargo, la pirámide no establece una distinción entre los granos enteros y los granos refinados, ni entre las proteínas de origen vegetal y las de origen animal; y sucede que estas diferencias tienen gran importancia para los pacientes de EP. Los estudios han demostrado que una dieta alta en fibra con abundantes alimentos de origen vegetal puede mejorar la absorción de levodopa, aliviar el estreñimiento y proporcionar los nutrientes más necesarios en la EP. Por tanto, debemos adaptar la Pirámide de los Alimentos, a fin de obtener las mejores opciones alimentarias para combatir la EP.



Un menú diario basado en granos enteros, con abundantes vegetales y frutas, alimentos ricos en calcio y porciones más pequeñas de alimentos altos en proteínas, constituye la mejor opción para las personas con EP. Los granos enteros contienen la fibra que ayuda a controlar el estreñimiento que se presenta con frecuencia en pacientes de EP, y también contribuyen a controlar el nivel de azúcar en la sangre, la tensión arterial, el colesterol y las enfermedades cardíacas.

Los vegetales y las frutas proporcionan los antioxidantes, fitoquímicos, minerales y vitaminas que nutren y sustentan los músculos, el sistema nervioso y los órganos del cuerpo. El calcio es particularmente importante, ya que ayuda a mantener los huesos fuertes, previniendo las fracturas. Además, la proteína mantiene saludable el sistema muscular; los músculos tonificados ayudan a mantener el equilibrio y la fuerza.

¿No es mejor comer frutas y vegetales frescos?

No necesariamente. Los procesos de enlatado y de congelación han avanzado considerablemente, por lo que se retienen más nutrientes. Lo ideal es comer algunos crudos, otros cocidos y otros procesados. Sin embargo, si le resulta difícil masticar o tragar, o si le toma demasiado tiempo comer frutas y vegetales frescos, puede ingerir alimentos enlatados, o cocinados congelados.

¿Cuántas porciones diarias debería consumir?

Cada grupo de la pirámide tiene un número mínimo y máximo de porciones. El grupo de Panes y Granos, por ejemplo, recomienda de seis a once porciones al día.

Una mujer inactiva o de talla pequeña requiere aproximadamente seis porciones, mientras que un hombre o una mujer más activa o de talla mayor requiere más porciones.

¿Cuál es el tamaño de una porción?

Las porciones son pequeñas y fáciles de incorporar a un plan de alimentación diario. A continuación presentamos algunos ejemplos:



Tamaños de las porciones de la pirámide de alimentos:

Grupo de panes y granos

6-11 porciones diarias

(Elija alimentos de grano entero, con la mayor frecuencia posible, en lugar de harinas y granos refinados)

1 rebanada de pan

1 tortilla de maíz o de harina, de 6 pulgadas

1 onza de cereal listo para comer

½ taza de arroz, pasta o cereal cocido

4 galletas de sal pequeñas

2 galletas de sal grandes

½ bagel o panecillo inglés



Grupo de vegetales

3-5 porciones diarias

(Elija varias porciones de vegetales de hojas rojas, amarillas, anaranjadas y verde oscuro a la semana, ya que son particularmente ricos en antioxidantes)

½ taza de vegetales cocidos

½ taza de vegetales crudos picados

6 onzas de jugo de vegetales

1 taza de verduras de hojas verdes



Grupo de frutas

2-4 porciones diarias

(Elija varias porciones de cítricos, bayas y cerezas a la semana, ya que contienen altas cantidades de antioxidantes y fitoquímicos protectores)

1 manzana, banana o naranja de tamaño mediano

½ taza de bayas o cerezas frescas

15 uvas

½ taza de puré de manzana

¼ taza de frutas secas

¾ taza de jugo de frutas



Grupo de calcio (lácteos)

3 porciones diarias

4 onzas de salmón o sardinas en lata, incluyendo las espinas

2 tazas de berza, acelga o col rizada cocida

2 tazas de aluvias cocidas

1 taza de leche o yogur, o una alternativa de leche fortificada (como “leche” de soya y de arroz fortificada con calcio y vitamina D)

1½ onza de queso natural

Grupo de proteína (carne)

2-3 porciones diarias

(Elija varias porciones de habas secas cocidas a la semana, por el aporte de fibras, folato y minerales)

1 taza de habas secas, arvejas o lentejas cocidas

2 huevos grandes

4 cucharadas de mantequilla de maní

2-3 onzas de pescado, o de carne de res o de ave cocida



Grasas, aceites y dulces

Consúmalos con moderación; elija aceites vegetales no hidrogenados y mantequillas de nuez.

Grasas: mantequilla, margarina, crema agria, mayonesa, aderezo de ensalada, aceite

Dulces: azúcar, mermelada, miel, sirope, refrescos, postres

¿Es bueno tomar suplementos nutricionales, tales como vitaminas y minerales?

Tomar un suplemento multivitamínico-mineral es buena idea para la mayoría de las personas, especialmente a medida que envejecemos. El metabolismo va perdiendo la capacidad de absorber y de aprovechar las vitaminas y minerales, por lo que los suplementos pueden ser beneficiosos.

Sin embargo, usted deberá siempre consultar a su nutricionista registrado con respecto a los suplementos. Después de los 50 años, no se recomiendan los suplementos de hierro, a menos que usted esté anémico. El uso de muchos medicamentos, tales como diuréticos y anticoagulantes, junto con los suplementos, puede afectar seriamente su salud. Si usted tiene riesgo de sufrir un accidente cerebrovascular hemorrágico, no es recomendable que tome suplementos de vitamina E en dosis altas. Además, algunas enfermedades, tales como la insuficiencia renal, pueden empeorar debido al uso de suplementos. Consultar a un médico y a un nutricionista registrado le ayudará a elegir los suplementos adecuados en las cantidades adecuadas para sus necesidades específicas. Su farmacéutico puede ayudarle a elegir marcas económicas de alta calidad.



La vitamina B6 y la enfermedad de Parkinson

Antes de que se produjeran las combinaciones de levodopa/carbidopa y de levodopa/benserazida, se recetaba solamente levodopa a las personas con EP. Se descubrió que la vitamina B6 impedía la absorción de la levodopa, por lo que se les recomendaba no ingerir alimentos ricos en vitamina B6, y que no tomaran suplementos de dicha vitamina.

En la actualidad, sin embargo, el medicamento de uso común combina carbidopa o benserazida con levodopa. Ambas “protegen” la levodopa, por lo que la vitamina B6 en cantidades razonables no se considera ya un problema. Por lo general, se recomienda que los suplementos vitamínicos para las personas que usan carbidopa-levodopa o benserazida-levodopa no contengan más de diez a quince miligramos de vitamina B6 diarios; algunas personas pueden tolerar mayores cantidades, y otras pueden ser más sensibles a las mismas. Si usted es sensible a la vitamina B6, o si tiene que tomar dosis muy altas (más de 15 mg), tome la vitamina B6, como mínimo, dos horas antes o después de la levodopa. Usted deberá informar a su médico si tiene intención de usar tales suplementos elevados de vitamina B6. Fuente de vitamina B6 son el pollo, el pescado, el puerco, los huevos, el arroz integral, la soya, la avena, el trigo entero, los cacahuets y las nueces, así como productos fortificados tales como los cereales.

Inflamación, obsesión por comer y aumento de peso

Algunas personas advierten que, después de comenzar a tomar medicamentos para tratar la EP, experimentan inflamación abdominal. También pueden notar que tienen un imperioso deseo de ingerir cantidades excesivas de alimentos, lo que contribuye a la inflamación abdominal y al aumento de peso. También pueden presentar edema (retención de líquidos), con frecuencia en los pies o en la parte inferior de las piernas y, en algunos casos, en la parte superior del cuerpo.

Usted debe comunicarle a su médico si siente compulsión por comer. Algunas personas consideran que el asesoramiento tiene efectos terapéuticos, y que les ayuda a controlar los deseos de comer demasiado. También deberá avisarle a su médico si tiene edema, ya que este puede ocasionar tanto aumento de peso como tensión arterial alta.

Si usted sufre de edema, será importante controlar el consumo de sal y de sodio, ya que esto puede agravar la retención de líquidos en los tejidos. Consuma también más vegetales y frutas que contengan potasio y otros minerales que ayuden a eliminar la acumulación de líquidos de los tejidos. Puede resultar beneficioso levantar las piernas varias veces al día: siéntese cómodamente, con los pies y las piernas descansando sobre una silla o banqueta de la misma altura que la silla donde usted está sentado. Esto le ayudará a drenar los líquidos de los pies y las piernas.

CAPÍTULO 2

Proteína y levodopa

Una combinación de levodopa con carbidopa o benserazida, conocida con el nombre comercial de Sinemet, Madopar y otros nombres, es un importante medicamento que se utiliza para tratar la enfermedad de Parkinson. Sin embargo, existen algunos impedimentos para la absorción del Sinemet/Madopar regular (de liberación rápida) por parte del cuerpo.



- 1) Si usted toma el Sinemet con una comida, o inmediatamente después de una comida, la absorción de dicho medicamento puede tardar mucho. Esto sucede porque el estómago tarda entre una y tres horas en digerir los alimentos. Si se mezcla el Sinemet con la comida, el estómago emplea el mismo tiempo en digerirlo que el que emplea en digerir los alimentos.
- 2) Una comida rica en grasa tarda incluso más tiempo en ser digerida por el estómago. La grasa se digiere muy lentamente, en comparación con los carbohidratos y las proteínas. Si el Sinemet se toma con una comida rica en grasas, la digestión del mismo tomará aún más tiempo.
- 3) Las proteínas de la comida se descomponen en el intestino, convirtiéndose en aminoácidos, los cuales deberán viajar a través de la pared intestinal para llegar a la sangre. Más tarde, deberán atravesar la barrera de sangre del cerebro para penetrar en el mismo. El Sinemet también deberá pasar el intestino y la barrera de sangre del cerebro, utilizando exactamente el mismo sistema de portadores que los aminoácidos.

La mayoría de las comidas contienen una gran cantidad de proteínas, y los aminoácidos utilizan todos los “portadores”. El Sinemet deberá esperar hasta que los portadores se encuentren nuevamente libres, para poder penetrar en la corriente sanguínea. Lo mismo ocurre cuando el Sinemet intenta llegar al cerebro, donde realiza su función. Una vez más, los aminoácidos obstruyen todos los “portadores”, y el Sinemet no puede llegar al cerebro. Por tanto, es mejor tomar el Sinemet de 30 a 60 minutos antes de las comidas. Esto permite la rápida absorción del Sinemet, antes de que los alimentos puedan interferir.

PROBLEMA: Muchas personas experimentan náuseas cuando comienzan a usar el Sinemet. Por lo general, este síntoma desaparece al cabo de algunas semanas, aunque algunas personas continúan sintiendo náuseas durante todo el tiempo que tomen el Sinemet.

SOLUCIÓN: Tome el Sinemet con algunos alimentos que no contengan proteínas. El té de jengibre es una buena opción para muchas personas, porque suele “asentar el estómago”. Una galleta graham o de soda, junto con el té de jengibre, también puede ser beneficiosa, ya que tienen un bajo contenido de proteínas, y no deben interferir con la absorción del Sinemet. Usted puede encontrar té de jengibre en tiendas de alimentos naturistas. El ginger ale (bebida no alcohólica hecha a base de jengibre) también puede ser de ayuda para algunas personas.

Si las náuseas no se alivian al cabo de algunas semanas, hable con su médico, quien le recetará un medicamento contra las náuseas.

¿Qué efecto tienen el Sinemet CR y el Madopar HBS?

El Sinemet CR (“de liberación controlada”) y el Madopar HBS, así como sus formas genéricas, están diseñados para ser liberados lentamente a la sangre en el transcurso de un largo período de tiempo, proporcionando un suministro continuo e ininterrumpido de levodopa. También fue diseñado para poder tomarse con las comidas. No obstante, requiere más tiempo que el Sinemet regular para hacer efecto, y el hecho de tomarlo con alimentos también implica que pasará más tiempo antes de que haga efecto. Si usted permanece períodos largos en estado “off” (tiempo en que los medicamentos no hacen efecto), entonces lo mejor será que tome el Sinemet CR entre 30 y 60 minutos antes de una comida, de la misma manera que toma el Sinemet regular.

Fluctuaciones “on-off”. En las etapas iniciales de la EP, el cerebro continúa produciendo dopamina, aunque en cantidades reducidas. Medicamentos tales como la levodopa que contiene el Sinemet refuerzan esta cantidad, por lo que un suministro constante de dopamina llega al cerebro todo el tiempo. Más adelante, el cerebro deja de producir dopamina en cantidades significativas, y deberá depender totalmente del Sinemet. Es entonces cuando comienzan a producirse las fluctuaciones “on-off”.

Cuando la levodopa empieza a hacer efecto y hay una buena respuesta a la dopamina, se dice que la persona está en un estado de “on”, funcionando y moviéndose bien. A medida que la dopamina comienza a perder su efecto y los movimientos de vuelven más difíciles, se dice que la persona está en un estado de “off”, o experimentando un fenómeno de “wearing off”, o deterioro de fin de dosis. Estas fluctuaciones “on-off” son un problema común en los pacientes que han tomado el Sinemet por varios años.

Nuevos medicamentos, tales como los agonistas ropinirol y pramipexol, así como el inhibidor de COMT (Catecol O-metiltransferasa) tolcapona, han prolongado considerablemente la efectividad de la levodopa, y han reducido el tiempo del estado de “off”. Sin embargo, cuando la EP está avanzada, las fluctuaciones pueden seguir siendo problemáticas.

En este punto, la preocupación nutricional es la relacionada con los aminoácidos, que se han tratado anteriormente. Estos deberán atravesar las células de las paredes intestinales para llegar a la sangre, y luego atravesar la barrera de sangre del cerebro para llegar al mismo. Estos aminoácidos siguen exactamente el mismo camino que la levodopa para llegar a la corriente sanguínea y al cerebro.

Por tanto, una comida rica en proteínas, combinada con el Sinemet, puede interferir seriamente en la absorción de levodopa, en particular al nivel de los receptores cerebrales. Ciertas investigaciones indican que muchas personas que experimentan fluctuaciones “on-off” pueden beneficiarse mediante un ajuste de su consumo de proteínas.

Para aquellas personas que quieran ajustar su ingesta de proteínas, hay tres formas que actualmente se consideran factibles:

1) Plan balanceado de proteínas. Este es el plan que yo más recomiendo. Con la ayuda de un nutricionista registrado, determine cuáles son sus necesidades proteicas. Si usted goza de buena salud, estas serán de aproximadamente $\frac{1}{2}$ gramo de proteína por libra de peso corporal al día. Luego, divida esta cantidad en partes iguales entre tres comidas: desayuno, almuerzo y cena.

Para la mayoría de las personas, el resultado será una menor cantidad de proteínas que las que proporciona la dieta occidental típica; además, esta será dividida equitativamente, brindando una absorción de levodopa más uniforme. Asegúrese de tomar la levodopa, como mínimo, 30 minutos antes de las comidas, si necesita ingerir algún aperitivo entre las comidas, elija aquellos que tengan poca o ninguna cantidad de proteínas, tales como frutas, jugos, etc.



2) Proteínas por la noche. No recomiendo la administración de este plan sin la asistencia de un nutricionista registrado. Los alimentos ricos en proteínas se ingieren sólo por la noche, de manera que la movilidad mejore durante el día. No obstante, este no es el plan ideal, ya que la movilidad se reduce considerablemente durante la noche, y muchas personas tienen dificultad para darse vuelta en la cama, o para levantarse por la noche. Algunas personas se abstienen de ingerir proteínas durante la noche para tener mayor control de los síntomas de la EP durante la misma. Esa carencia conlleva un estado de inanición de proteínas, que ocasiona enfermedades, e incluso puede dar lugar a una hospitalización. Si usted es

extremadamente sensible a las proteínas, solicite un referido para un nutricionista registrado, quién podrá evaluar sus necesidades proteicas, y ayudarle a planificar un “menú proteico para la noche” seguro y efectivo.

3) Plan rico en carbohidratos. Ingiera alimentos compuestos en una proporción de cinco a siete partes de carbohidratos a una parte de proteínas (5:1 a 7:1)

En el intestino delgado, los carbohidratos se descomponen en glucosa y penetran en la corriente sanguínea. Las proteínas se descomponen en aminoácidos, que pasan a la corriente sanguínea con la glucosa. Una alta proporción de carbohidratos a proteínas da lugar a que se libere una gran cantidad de insulina en la sangre. La insulina elimina algunos aminoácidos de la sangre, y puede ayudar a disminuir la competencia entre los aminoácidos y el Sinemet.

El plan rico en carbohidratos parece funcionar en unas dos terceras partes de las personas que lo ponen en práctica. Permite la ingestión de pequeñas cantidades de proteínas durante el día, así como un menú más natural. Sin embargo, tiene sus desventajas:

- es difícil entender y planificar comidas y recetas en una proporción tan alta.
- es muy difícil confeccionar un menú con menos de 1800 calorías al día, y es demasiada comida para algunas personas.
- es difícil comer cuando uno está lejos de su casa – los restaurantes, las visitas a casas de amigos y los viajes representan problemas para aquellos que quieren mantener un plan de dieta rico en carbohidratos.
- además, una dieta rica en carbohidratos podría empeorar algunas condiciones, tales como la diabetes, la insuficiencia pulmonar y alto porcentaje de triglicéridos en el suero de la sangre.

Un plan de menú rico en carbohidratos sólo deberá administrarse con la ayuda de un nutricionista registrado, quien podrá determinar las necesidades proteicas de usted, y brindarle información exacta sobre las cantidades de proteínas y carbohidratos que contienen los alimentos. También deberá consultarlo primero con su médico. En algunas personas, el efecto del plan es tan bueno, que podrían necesitar menos levodopa. Su médico necesita trabajar estrechamente con usted para determinar la cantidad correcta. De lo contrario, usted podría experimentar una sobremedicación.

Información adicional relacionada con las proteínas. La carne de res y de ave, el pescado, la leche, el queso y los huevos tienen un alto contenido de proteínas. Para muchas personas, la leche, en particular, bloquea la levodopa en mayor grado que otros alimentos ricos en proteína. Para que el Sinemet dé mejores resultados, ingiera alimentos ricos en proteínas con moderación, junto con grandes cantidades de frutas, vegetales y granos. Esto significa que, en una comida, usted deberá ingerir una porción pequeña (3-4 onzas) de carne de res o ave, pescado, queso o huevos, acompañadas de frutas, vegetales, y pan, cereales, pastas u otros granos.

Si para usted la leche es problemática, una alternativa láctea como la leche de soya o de arroz es un buen sustituto. Asegúrese de elegir aquellas que estén fortificadas con calcio y vitamina D. La bebida de soya Westsoy tiene una versión fortificada. Rice Dream también tiene una versión

fortificada. Usted puede obtener estos productos en supermercados y tiendas de productos naturales. Consulte el capítulo 9: Lista de compras.

El desayuno instantáneo **Carnation Instant Breakfast** es barato, y un batido de desayuno instantáneo (Instant Breakfast Shake) también les hace bien a muchas personas, siempre que esté hecho con leche de soya o de arroz. Aquellas personas que son altamente sensibles a la proteína láctea no podrán consumir Instant Breakfast.

La proteína vegetal es una buena opción para parte de sus necesidades proteicas. La proteína vegetal (nueces, semillas y frijoles deshidratados) contiene una alta proporción de carbohidratos a proteínas, mientras que la carne de res o de ave y el pescado no contienen carbohidratos. Una buena idea es comer varias porciones de arvejas, lentejas o frijoles deshidratados cocidos a la semana. Las legumbres tienen mucha más fibra que cualquier otro alimento. La fibra ayuda a combatir el estreñimiento, y también protege el corazón. Buenas opciones son la sopa de frijoles, los frijoles refritos, la ensalada de tres tipos de frijoles y las hamburguesas hechas de proteína de soya, tales como las “Better’n Burgers” de Morningstar Farms o las “Boca Burgers”. Usted podrá encontrar estos productos en los congeladores de los supermercados.



CAPÍTULO 3

Estreñimiento

¿Qué es el estreñimiento, y por qué se presenta con tanta frecuencia en la enfermedad de Parkinson?

El estreñimiento se define como tener tres movimientos intestinales a la semana. Es muy frecuente en las personas con EP. Puede deberse a las siguientes causas:

- 1) La EP puede causar cierta degeneración de los nervios del tracto gastrointestinal. Estos nervios controlan la “peristalsis”, el movimiento rítmico del tracto gastrointestinal, que incluye el colon. Cuando estos nervios se encuentran afectados, la peristalsis se vuelve más lenta. En el colon, la desaceleración de la peristalsis ocasiona que las heces se muevan muy lentamente, y se vuelvan secas y duras.
- 2) Los medicamentos usados para tratar la EP (la levodopa, los antagonistas de dopamina, la selegelina, la amantadina, los anticolinérgicos y otros) también pueden causar estreñimiento, ya que afectan la peristalsis.
- 3) Con frecuencia, las personas con EP sienten deseos de comer dulces, lo cual contribuye al estreñimiento, ya que reemplazan los alimentos ricos en fibra que ayudan a ablandar las heces y a acelerar la peristalsis.
- 4) Muy poca gente bebe la cantidad de líquidos suficiente para que las heces se mantengan blandas y voluminosas.

¿Por qué hay que preocuparse por el estreñimiento? ¿No es mayormente una condición molesta?

Al comienzo, el estreñimiento parece ser una condición molesta, más que un motivo real de preocupación. Sin embargo, hay algunos problemas que se han presentado en personas con EP.

- La persona que está estreñida con frecuencia, durante un período prolongado, puede desarrollar hemorroides, condición en la cual parte de los tejidos que recubren el ano se proyectan hacia afuera, volviéndose dolorosos y de mayor tamaño.
- Otro problema es la posibilidad de que se produzca una *impactación intestinal*, también conocida como *impactación fecal*, condición en la cual las heces secas y duras se acumulan en el colon, y no pueden ser evacuadas. A veces, heces acuosas pudieran rebosar la impactación en forma de diarrea, por lo que la persona piensa que no está estreñida. La impactación intestinal puede resultar muy dolorosa y requerir hospitalización. En casos extremos, puede ser necesario someter a la persona afectada a una intervención quirúrgica.
- Otra causa de preocupación es que el estreñimiento crónico puede aumentar el riesgo de cáncer colorrectal.

Si el estreñimiento es causado por medicamentos, o por la EP, ¿cómo puede controlarse?

Es importante consumir suficientes líquidos y fibra al día. Además de evitar el estreñimiento, la fibra puede reducir la tensión arterial y el colesterol, así como prevenir muchas enfermedades crónicas; con frecuencia, ayuda a los diabéticos a controlar el nivel de azúcar en la sangre. Los líquidos, en especial el agua, trabajan junto con la fibra para mantener el volumen de las heces.

¿Qué hace la fibra?

La fibra, junto con el agua, mantiene nuestros intestinos funcionando sin problemas. La fibra insoluble trabaja en equipo con el agua. Cada pedacito de fibra absorbe agua como una pequeña esponja, y aumenta su volumen varias veces. Estas pequeñas esponjas empapadas en agua aumentan el volumen de las heces, ablandándolas y facilitando la evacuación de las mismas. También ejercitan los músculos del intestino, para que se mantengan fuertes y saludables. A menudo, el resultado es que los movimientos intestinales se hacen más frecuentes. Esto no sólo ayuda a evitar el estreñimiento, sino también a prevenir o aliviar las hemorroides. Las hemorroides se producen al pujar para eliminar las heces. La fibra también puede disminuir el riesgo de cáncer de colon y de recto.

¿Por qué no puedo simplemente usar laxantes?

Muchas personas prefieren los laxantes, que son potentes, pero funcionan de manera diferente. Los laxantes estimulan las terminaciones nerviosas del colon, provocando una eliminación rápida de las heces. Con el tiempo, los laxantes estimulantes dañan la membrana que recubre el colon, y causan dificultades aún mayores con el estreñimiento.

¿Cuáles son las mejores fuentes de fibra?

La fibra sólo se encuentra en alimentos de origen vegetal. Los alimentos más ricos en fibra insoluble son los granos enteros, los frijoles deshidratados cocidos, y los vegetales y frutas con cáscara comestible. El salvado de trigo es una fuente excelente de fibra insoluble. Las personas que sufren de estreñimiento deben consumir entre 25 y 35 gramos diarios de fibra.

Si usted no está acostumbrado a comer alimentos de grano entero, o bien manzanas y papas con cáscara, es mejor que aumente gradualmente el contenido de fibra. A medida que el sistema trata de acostumbrarse a la carga inusual de fibras, pueden presentarse gases e inflamación. Productos tales como el Beano han ayudado a muchas personas a disfrutar de una dieta rica en fibra. (Consulte el Apéndice C.) Si le es difícil consumir suficiente fibra al día, considere el uso de un producto como Unifiber, que puede agregarse a los alimentos o a los líquidos, e incluso a la alimentación por tubos. (Consulte el Apéndice C.)

¿Qué efecto tienen los líquidos?

Los líquidos tienen tanta influencia como la fibra, tanto es así, que se ha dedicado un capítulo entero a la hidratación adecuada. Sin líquidos, las partículas de fibra permanecen secas y se endurecen, lo cual empeora el estreñimiento. Es necesario beber de cuatro a ocho vasos de agua al día, además de jugos, leche y otras bebidas.

¿Qué debe hacerse si la fibra y los líquidos no son suficientes para controlar el estreñimiento?

- La dieta deberá ser el primer tratamiento para el estreñimiento. Sin embargo, en algunas ocasiones, la peristalsis (la acción muscular en el intestino grueso) se hace tan lenta en la enfermedad de Parkinson, que pudieran indicarse otros tratamientos. Si usted ingiere suficientes líquidos y fibra, y aún tiene menos de tres movimientos intestinales por semana, pudiera ser necesario tomar otras medidas.

- Un remedio utilizado en algunos hospitales es el llamado cóctel de jugo de ciruelas.

Mezcle:

½ taza de puré de manzanas

2 cucharadas de salvado de trigo (“salvado sin procesar”)

4-6 onzas de jugo de ciruela

Guárdelo en el refrigerador. Al principio, tome una cucharada llena al día, aumentando gradualmente la cantidad hasta llegar a la cantidad que dé mejores resultados. Esta mezcla les gusta a muchas personas.

- Algunos pacientes informan que una ración de ciruelas o de jugo de ciruelas (incluyendo la pulpa), 2 ó 3 veces por semana, les ayuda a combatir el estreñimiento.

- Puede ser beneficioso combinar estas dos sugerencias: tomar diariamente una cucharada llena de cóctel de jugo de ciruelas, y de 2 a 4 veces por semana, ingerir una ración de ciruelas cocidas.

- Pídale a su médico información sobre suplementos de fibra, tales como el Metamucil, el Citrucel, o el Unifiber (consulte el Apéndice C). El Metamucil y el Citrucel pueden mezclarse con líquidos, y se venden en la mayoría de las farmacias y de los supermercados. El Unifiber puede mezclarse con líquidos o con alimentos de consistencia más espesa, tales como la mayonesa, el puré de manzana, los cereales cocidos y otros, y, de ser necesario, también puede utilizarse en la alimentación por tubos. Su farmacéutico puede encargarse de este producto si no tiene en existencia, o llamar a Niche Pharmaceuticals, Inc., en Roanoke, Texas 76262, al 1-800-677-0355.

- El “masaje de vientre” manual desde la parte inferior de la caja torácica hasta la parte superior del hueso púbico, realizado 2 ó 3 veces al día, envía señales mecánicas al intestino para que se “mantenga en movimiento”.

- Entrélese para “respetar el deseo” de tener un movimiento intestinal. Puede ser que no siempre se presente en las primeras horas de la mañana o mientras esté en su casa. Igualmente, sepa que la posición natural para evacuar el intestino es en cuclillas. Los asientos de inodoros elevados pueden ayudar a la movilidad, pero no son idóneos para el buen funcionamiento del intestino. Trate de mantener los pies en alto sobre un pequeño banco mientras esté sentado en la taza.

- Consulte a su médico sobre la posibilidad de usar un ablandador de heces de venta libre, tal como el Colace o el Pericolace. Si el movimiento intestinal es bueno, pero las heces son secas y difíciles de evacuar, algunos médicos también recomiendan el uso ocasional de supositorios de glicerina para niños, a fin de ablandar las heces en la parte inferior del colon y reducir la intensidad de los pujos.

Si usted ya ha probado todas estas posibles soluciones y aún tiene problemas de estreñimiento, debe consultar a su médico para que le indique el uso de medicamentos con receta, o le refiera a un especialista.

CAPÍTULO 4

La EP y las necesidades de agua

No todas las personas saben que el agua se considera un nutriente. En realidad, posiblemente sea el nutriente más importante de todos. Sin embargo, el agua es tan barata, tan abundante y tan fácil de obtener, que no la apreciamos como es debido. Nos olvidamos de todas esas propiedades del agua, que ninguna otra bebida puede igualar.

El agua disuelve todos los minerales y vitaminas que necesitamos.

Seguidamente, la sangre, que en su mayor parte es agua, los transporta por todo el cuerpo. El agua también ayuda a lubricar nuestras articulaciones, y actúa como absorbente de impactos dentro de los ojos y de la médula espinal. Además, cuando el sistema digestivo transforma los alimentos en combustible para el cuerpo, se produce una gran cantidad de toxinas y sustancias residuales. El agua es la fuerza que expulsa del cuerpo estas sustancias residuales, a través del aliento, la orina y la materia fecal. Verdaderamente, el agua es una sustancia milagrosa.



¿Son más importantes los líquidos en los pacientes de Parkinson? Si, porque las personas con EP son más propensas a sufrir estreñimiento. Sin embargo, en la EP, hay tantas cosas que considerar, que creo que, a menudo, la necesidad de beber líquidos se puede olvidar. No obstante, los líquidos pueden ser uno de los aspectos más importantes en el tratamiento de la EP.

¿Cómo ayuda el agua con el estreñimiento? La función del intestino grueso, o colon, consiste en conservar suficiente agua en las heces para que se mantengan blandas. Sin embargo, el hecho de que las heces sean duras no pone en peligro la vida de la persona, por lo que el colon no considera que el agua sea una prioridad importante. Cuando el cuerpo no dispone de suficiente agua, el colon la extrae de las heces, y se la da a los demás órganos (al cerebro, a los riñones y al torrente sanguíneo). Las heces se vuelven secas, duras y difíciles de evacuar, lo que provoca estreñimiento. Aunque el estreñimiento tiene muchas causas posibles, si usted no bebe suficiente agua, el estreñimiento está garantizado.

Sin embargo, si no está acostumbrado a beber agua, comience gradualmente a agregar medio vaso al día, hasta llegar hasta 6 u 8 vasos. Puede ser que su sistema tarde un poco en acostumbrarse. Usted notará que, al principio, retendrá el agua, pero, gradualmente, su cuerpo eliminará los líquidos sobrantes, y mantendrá un buen nivel de hidratación.

Infecciones del tracto urinario: otra razón para beber abundantes líquidos

Las infecciones de la vejiga y del tracto urinario son comunes en los adultos mayores, así como en las personas con EP. ¿Por qué? La sensación de sed se va perdiendo a medida que envejecemos; por tanto, no sentimos sed, incluso cuando necesitamos líquidos. Con frecuencia, los adultos mayores se encuentran en un estado de deshidratación leve y prolongado. Esto permite que las bacterias crezcan y se reproduzcan en la vejiga y en el tracto urinario, dando lugar a infecciones.

Una buena solución es beber un vaso grande de jugo de arándano al día, y, como mínimo, al menos cuatro (preferentemente ocho) vasos de agua, más cualquier jugo u otro tipo de bebida que acostumbre a consumir. En muchos casos, el jugo de arándano puede ayudarle a prevenir infecciones, y también, junto con los medicamentos, ayudarle a curarlas. Los arándanos contienen una sustancia que dificulta la adhesión de las bacterias a las paredes de la vejiga y del tracto urinario. Posteriormente, estas son expulsadas a través de la orina.

Boca seca, ojos resecos y sed: más razones por las que necesitamos beber líquidos

Algunas personas informan que sienten sed con frecuencia, y que a veces tienen la boca seca, saliva espesa o pegajosa y los ojos resecos. Esto puede deberse a los medicamentos antiparkinsonianos; se sabe que medicamentos anticolinérgicos, tales como el Artane o el Cogentin (que se emplean para tratar los temblores) causan estos síntomas. La resequedad de la boca también puede deberse a dificultades de la persona para tragar, por dormir con la boca abierta, o por respirar a través de la boca mientras está despierta. Asegúrese de beber abundantes líquidos para contrarrestar la resequedad de la boca.

¿Por qué es problemático tener la boca seca? Sin saliva, las bacterias pueden reproducirse en las encías, y ocasionar caries y pérdida de dientes. La pérdida de dientes puede dar lugar a la necesidad de usar prótesis dentales que, por lo general, no quedan bien ni funcionan tan bien como los dientes naturales. Esto significa que, a veces, los alimentos no son bien digeridos. Asimismo, las prótesis dentales también pueden causar llagas dolorosas en las encías, si no quedan bien.

Más información sobre la salud bucal

Otros problemas que afectan la salud dental pueden incluir dificultades para el cepillado, para el uso del hilo dental y/o para enjuagarse la boca, debido a la rigidez de la lengua, la mandíbula y los músculos faciales. Las personas con EP deben consultar a su dentista con respecto al buen cuidado de la boca. Proporciónale una lista de los medicamentos que usa. Su dentista puede recomendarle un lubricante artificial para ayudarle a mantener la boca húmeda, si es necesario. Pregúntele también si necesita algún tratamiento o enjuague de fluoruro.

Si usted bebe de seis a ocho vasos de agua al día, más jugos y otras bebidas, y aún siente que su boca está reseca, trate de beber sorbos de agua con frecuencia, y enjuáguese la boca para mantenerla húmeda. Asimismo, deberá informarle a su dentista que tiene la boca seca, y este le sugerirá un enjuague de fluoruro o saliva artificial, e incluso goma de mascar sin azúcar.

Ojos resecos

El reflejo automático de pestañear disminuye en la enfermedad de Parkinson, dando lugar a que los pestañeos se hagan menos frecuentes. A menudo, el resultado es que los ojos se cansan, se resecan y experimentan picazón, incluso en personas que beben mucha agua. Se recomienda el uso de lágrimas artificiales 2 ó 3 veces al día. Estas pueden comprarse sin receta en las farmacias. Consulte a su médico u optometrista, si esta solución pudiera ayudarle a aliviar la resequead de los ojos.

Sed excesiva o ausencia de sed

Sentir mucha sed puede indicar una deshidratación aguda. La deshidratación crónica, por otro lado, no siempre causa sensación de sed, aunque es motivo de numerosas hospitalizaciones, y puede incluso provocar la muerte. La deshidratación crónica leve, por tanto, puede ser aún más peligrosa, porque pasa desapercibida hasta que ya es demasiado tarde. Desafortunadamente, muchos medicamentos para tratar la EP pueden aumentar el riesgo de deshidratación, tanto crónica como aguda.

Aviso: El mecanismo de la sed se hace más lento a medida que uno envejece. A diferencia de la señal del hambre, que nos avisa que nuestro cuerpo necesita combustible, no nos damos cuenta de que tenemos sed hasta que estamos deshidratados. Además, los adultos mayores suelen tomar medicamentos que alteran las cantidades de sudoración y de orina producidas; entre estos se encuentran los medicamentos que se utilizan para tratar problemas respiratorios, la incontinencia urinaria y la EP, así como los diuréticos.

A menos que el médico le haya indicado una restricción de líquidos, lo mejor es beber bastante agua pura (de 4 a 8 vasos al día, como mínimo). Si usted consume bebidas alcohólicas o que contengan cafeína, asegúrese de beber más agua.

Las personas con EP tienen muchas cosas de qué preocuparse. Por ejemplo: los medicamentos y los efectos que estos producen, los horarios de las comidas y de la levodopa, las responsabilidades laborales, los problemas familiares y muchas más. A veces, pueden olvidarse de la más básica de todas las necesidades: la necesidad de agua del cuerpo.

Signos de deshidratación

- Infecciones del tracto urinario
- Dolor en la parte inferior de la espalda
- Confusión mental
- Mareos
- Fatiga
- Resequead de la lengua, surcos longitudinales en la lengua

- Boca seca, labios agrietados
- Ojos hundidos
- Orina de color oscuro, poca necesidad de orinar
- Dificultad para tragar líquidos
- Dificultad para hablar
- Debilidad en la parte superior del cuerpo
- Pérdida de peso

Si usted siente la boca seca, los ojos reseco o sed excesiva, anote la cantidad de agua que bebe al día, y verifique si esta es suficiente. De no ser así, pruebe agregar medio vaso al día, hasta llegar al nivel recomendado.

Registro de agua

Fecha: _____	Onzas de agua consumidas
Lunes _____	Onzas de H ₂ O _____
Martes _____	Onzas de H ₂ O _____
Miércoles _____	Onzas de H ₂ O _____
Jueves _____	Onzas de H ₂ O _____
Viernes _____	Onzas de H ₂ O _____
Sábado _____	Onzas de H ₂ O _____
Domingo _____	Onzas de H ₂ O _____

CAPÍTULO 5

La salud de los huesos

La osteoporosis es grave. Puede causar fracturas de cadera, de columna vertebral o de muñeca, y afecta a muchas mujeres mayores de 60 años. Sin embargo, a pesar de que no está tan ampliamente difundida, los hombres, especialmente los que sufren de EP, también tienen riesgo de padecer de osteoporosis y de sufrir fracturas. Los estudios han demostrado que tanto los hombres como las mujeres con enfermedad de Parkinson son propensos a tener menor densidad mineral ósea, así como mayor incidencia de osteoporosis, caídas y fracturas de huesos. La recuperación de una fractura de cadera toma más tiempo en los pacientes con EP, y muchas personas requieren cuidados por largo tiempo antes de poder regresar a sus hogares.

¿Qué es la osteoporosis?

La osteoporosis es una enfermedad que causa el debilitamiento de los huesos. El calcio es extraído de los huesos, en los que quedan minúsculos orificios. La etapa temprana de esta pérdida de la densidad ósea se llama osteopenia; cuando la enfermedad está demasiado avanzada, se le llama osteoporosis, y el riesgo de sufrir fracturas aumenta en gran medida.

¿Cuáles son los factores de riesgo comunes para la osteoporosis?

- La edad. La pérdida de densidad ósea aumenta con la edad.
- La pérdida de estrógeno en las mujeres posmenopáusicas.
- La herencia y la raza: las mujeres de raza blanca y las asiáticas tienen un mayor riesgo.
- El uso de medicamentos a largo plazo, tales como los esteroides que se utilizan para tratar el asma y la artritis, algunos tratamientos de cáncer, los anticonvulsivos y los antiácidos que contienen aluminio.
- Las enfermedades que afectan los niveles hormonales, tales como la diabetes, la insuficiencia renal y el hipertiroidismo.
- El hábito de fumar.
- El consumo excesivo de alcohol.
- El bajo consumo de calcio.
- La poca actividad física.



Una onza de prevención vale una libra de cura

Los huesos fuertes y densos pueden soportar el impacto de una caída repentina, mientras que los huesos débiles y frágiles se fracturarán. Tanto los hombres como las mujeres con EP pueden tomar una serie de medidas para prevenir la osteoporosis. A pesar de que no hay nada que se pueda hacer con respecto a la edad y a la herencia, hay otros factores de riesgo que podemos controlar.

- Evite la pérdida de peso no planificada; manténgase dentro de un peso saludable. Perder demasiado peso aumenta el riesgo de sufrir fracturas óseas. La pérdida de peso no planificada viene acompañada de la pérdida de masa ósea, de músculos y de grasa. Deje que su médico o dietista registrado le ayuden a determinar el mejor peso para usted, y manténgalo.
- Hable con su médico:
 - Si usted es hombre o mujer y tiene más de 50 años de edad (ambos sexos)
 - Si usted es una mujer posmenopáusica
 - Si tiene antecedentes familiares de osteoporosis
 - Si toma medicamentos que aumenten el riesgo de osteoporosis
 - Si considera que tiene niveles bajos de testosterona (hombres)
 - Si padece de diabetes, insuficiencia renal o hipertiroidismo

Cambie aquellos hábitos que no sean saludables y causen pérdida de la densidad ósea, tales como fumar, consumir bebidas alcohólicas en exceso y estar inactivo.

Consuma suficiente calcio, magnesio y vitaminas D y K.

Calcio: el mineral de los huesos

La más reciente recomendación para los adultos de 50 años de edad, o más, es consumir 1200 mg de calcio al día. Esta cantidad puede encontrarse en cuatro vasos de leche fortificada, o en cuatro a seis onzas de queso. Sin embargo, debido a que estos alimentos tienen un alto contenido de proteína, pudieran no ser beneficiosos para quienes usan levodopa. De hecho, algunas personas han descubierto que los alimentos lácteos tienden a inhibir la absorción de levodopa más que otros alimentos proteicos.

A los pacientes con EP les puede resultar difícil obtener suficiente calcio. Estas recomendaciones le ayudarán a satisfacer sus necesidades de calcio.

- Jugo de naranja fortificado con calcio
- Alternativas lácteas de arroz y soya fortificadas con calcio, para usarlas con cereales, en “smoothies” y en muchos platos cocidos
- Cereales para el desayuno y otros alimentos fortificados con calcio

También puede ser necesario usar un suplemento de calcio. El carbonato de calcio es la fuente de calcio más rica, pero algunas personas no lo toleran. El citrato de calcio suele ser una mejor opción. Las tabletas masticables de calcio se absorben mejor, porque ya están desintegradas al llegar al estómago.

Vitamina D para la absorción de calcio

Sin las cantidades adecuadas de vitamina D, el calcio no puede ser absorbido por el cuerpo. Si usted vive en un área soleada, le será fácil obtener vitamina D, si se pasa alrededor de una hora a la semana al aire libre y a la luz del sol, con el rostro, las manos y los brazos expuestos. Debido a que

la vitamina D es almacenada, nuestros cuerpos pueden conservar una cantidad suficiente en el verano para que dure hasta el invierno.

Sin embargo, si usted vive en áreas del norte, o si mayormente permanece dentro de la casa, pudiera no estar recibiendo suficiente vitamina D de la luz solar. La recomendación actual de vitamina D es de 400 UI diaria (diez mcg) para las personas de cincuenta años de edad, o más, y de 600 UI diaria (15 mcg) para aquellas personas mayores de 70 años.

Alimentos que son fuente de vitamina D:

Los alimentos fortificados, tales como la leche y los sustitutos de la leche, los productos lácteos, la margarina y los cereales.

El pescado rico en grasa, tal como el salmón, y los aceites de hígado de pescado

El hígado

Los huevos

Si usted considera que no recibe suficiente cantidad de vitamina D, consulte a su médico o nutricionista registrado con respecto a la posibilidad de tomar un suplemento de vitamina D. Cuidese de no tomar demasiado, ya que esta se almacena en los tejidos, y puede ser tóxica en grandes cantidades.

El magnesio es tan importante como el calcio. Ayuda a reconstruir y a fortalecer los huesos. El magnesio funciona también como relajante muscular, por lo que puede resultar beneficioso para las personas con EP que sufren de rigidez muscular como síntoma primario.

El brócoli y otros vegetales de color verde oscuro, las arvejas y los frijoles deshidratados, así como los granos enteros, son todos ricos en magnesio, mineral que contribuye a aumentar la densidad de los huesos. Para los adultos, la dosis diaria recomendada es de 420 mg al día para los hombres, y de 320 mg al día para las mujeres. Con frecuencia, el magnesio y el calcio se combinan en suplementos nutricionales de venta sin receta.

No se olvide de la vitamina K. Este nutriente es también importante; sin embargo, no es tan difícil de obtener a partir de los alimentos como lo son el calcio y la vitamina D. Para los adultos, el requerimiento diario de vitamina K es de 120 mcg para los hombres, y de 90 mcg para las mujeres. Los vegetales con hojas de color verde oscuro, tales como la berza, la espinaca y la acelga; los repollitos de Bruselas, el brócoli, el repollo y la lechuga proporcionan grandes cantidades de vitamina K.

CAPÍTULO 6

Pérdida de peso involuntaria

Con demasiada frecuencia, las personas con EP pierden peso (a veces, una cantidad considerable) de forma involuntaria. Hay muchas razones posibles para que esto suceda.

- La depresión puede causar pérdida del apetito y del deseo de comer.
- Las dificultades al masticar o tragar pueden impedir que una persona coma a un ritmo regular; puede tomarle horas terminar de comer.
- Algunas personas tienen dificultad para manejar el cuchillo y el tenedor.
- Los temblores y la discinesia quemar muchas calorías adicionales.
- En otros casos, las personas con EP informan que tienen buen apetito, que disfrutan de las comidas y que, aún así, pierden peso de manera misteriosa.

A menudo, esta pérdida de peso es gradual, y tiene lugar durante un período de varios años. En otros casos, la pérdida de peso puede ser repentina, y producirse durante un período de meses, e incluso semanas.

La pérdida de peso: ¿por qué es problemática?

La pérdida de peso no planificada nunca debe ser tomada a la ligera. Los estudios informan que la pérdida de sólo el diez por ciento del peso máximo en la vida de una persona dentro de sus últimos diez años aumenta el riesgo de sufrir enfermedades y fracturas óseas, e incluso de morir.

Cuando perdemos peso, la valiosa masa muscular también se reduce. La pérdida de músculos hace que resulte difícil caminar, mantener el equilibrio adecuado y realizar las actividades habituales. Además, el cuerpo comienza a perder nutrientes, tales como las vitaminas y los minerales. Esta depleción puede ocasionar cambios de conducta, alterar las funciones mentales, deprimir el sistema inmunológico, debilitar los huesos y crear otras condiciones indeseables.

Además de estas preocupaciones, necesitamos ingerir alimentos con regularidad para mantener nuestra energía. Las personas con EP a menudo experimentan fatiga debido a la enfermedad o a los medicamentos utilizados para tratarla; la falta de glucosa puede empeorar aún más la fatiga. Los alimentos proporcionan un flujo estable de glucosa a la sangre, que las células de nuestro cuerpo utilizan para la nutrición, la energía y el trabajo. Sin esta glucosa, podemos sentirnos cansados, desganados y apáticos.

Si usted ha perdido peso sin planificarlo...

Si usted, o alguien a quien usted conoce, ha perdido peso durante las últimas semanas, deberá informárselo a su médico, y solicitarle que le refiera a un dietista registrado. ¿Por qué? Porque al momento de diseñar un programa para aumentar de peso, deben tenerse en cuenta sus medicamentos, sus informes de laboratorio, sus preferencias alimentarias y cualquier

diagnóstico. Un dietista puede ayudarle a resolver estos problemas, así como a elaborar un plan alimenticio seguro y personal para recuperar el peso perdido.

¿Qué puedo hacer si no tengo deseos de comer?

Los medicamentos pueden causar pérdida del apetito. Además, las personas con EP con frecuencia pierden el sentido del olfato; esto les afecta el sentido del gusto y, en ocasiones, también el apetito.

Si usted no tiene mucho apetito, un gran plato de comida puede parecerle desalentador. No se obligue a comer mucho. Usted tendrá que comer un poco más de lo habitual, pero no todo de una sola vez. En su lugar, planifique hacer tres comidas pequeñas, e ingerir tres aperitivos nutritivos, o más, al día. Las comidas deberán oscilar entre 300 y 600 calorías cada una, y los snacks entre 50 y 300 calorías, de manera que sumen una cantidad de calorías suficiente para evitar la pérdida de peso. Si usted ya ha perdido peso, las calorías deberán ser suficientes para permitirle recuperar el peso perdido.

Tenga como objetivo un aumento de peso gradual de aproximadamente una o dos libras al mes. Algunos pacientes míos que experimentaron una pérdida de peso gradual en un período de diez años, han recuperado el peso de esta manera.

¿Qué debo hacer si no puedo terminar de comer a su debido tiempo?

Varias condiciones pueden hacer difícil terminar una comida. En algunas ocasiones, la bradicinesia (el movimiento lento) dificulta el manejo de los utensilios o poder cortar la carne.

Una solución pudiera ser elegir alimentos más blandos, tales como la carne mechada, las sopas y los guisos, en los cuales la carne ha sido molida o cocida hasta que se ablande, por lo que no es necesario cortarla. Evite los vegetales crudos y las ensaladas de lechuga, ya que son difíciles de pinchar con el tenedor para llevarlas a la boca. Los vegetales cocidos, los jugos de vegetales y las sopas de vegetales pueden ser mejores opciones. Las sopas hechas puré pueden beberse a sorbos de una taza, sin tener que usar cuchara. Esto también puede ser de ayuda si le resulta difícil masticar.

Algunas veces me resulta difícil tragar, o siento que podría ahogarme.

Si le resulta difícil tragar, o si se ahoga, su médico deberá indicarle una visita a un patólogo del habla. Esto es muy importante, ya que pudiera existir el peligro de que inhale un alimento. Las partículas de alimentos, los líquidos, e incluso saliva en los pulmones, pueden causar un tipo de neumonía llamada “neumonía por aspiración”, que es causa frecuente de hospitalización entre las personas con EP. Un patólogo del habla puede hacerle una evaluación de la deglución para determinar si usted corre peligro de contraer neumonía por aspiración, y, de ser así, puede enseñarle técnicas de deglución seguras. Le recomendará que coma alimentos blandos y bien cocidos, o que evite consumir alimentos tales como mantequillas de nuez y vegetales crudos hasta que pase el peligro de ahogarse.

Cuando la depresión causa pérdida de peso

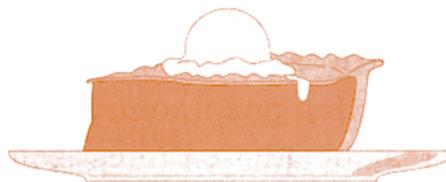
La falta de apetito puede deberse a la depresión, una condición de tristeza o desesperanza. Por lo general, esta es una condición temporal, pero, si persiste, su médico pudiera referirle a un consejero, o recetarle un medicamento que le ayude. Es muy importante que usted coma si esto sucede, ya que la falta de nutrientes puede empeorar su depresión.

Siga las directrices que aparecen en la sección “¿Qué puedo hacer si no tengo deseos de comer?” Propóngase ingerir comidas pequeñas con aperitivos frecuentes. Las comidas y los aperitivos deberán ser lo más nutritivos posible, a fin de que le provean todos los minerales y vitaminas necesarios para superar la depresión. También es buena idea tomar una píldora de multivitaminas y minerales; pídale a su médico o farmacéutico para que le recomiende una.

Tenga a su alcance aquellos alimentos que le gusten más. Es más fácil comer alimentos que le gusten, que aquellos que no le agraden mucho.

Mantenga pequeños aperitivos donde pueda alcanzarlos fácilmente. Si usted toma levodopa, los aperitivos con bajo contenido proteico son particularmente importantes. Un platillo de helado, una taza de chocolate caliente (hecho con un sustituto de leche de soya o de arroz fortificado, de ser necesario) y algunas galletas de higo pueden resultarle atractivos. ¡Es mejor comer dulces que no comer nada!

Por lo general, las comidas llamativas y de muchos colores son más atractivos; trate de sacar el mayor partido posible a las guarniciones, las texturas y los sabores. Un ambiente alegre y luminoso, con música suave, también son favorables.



CAPÍTULO 7

Recetas y menús

Este capítulo le ayudará a conocer algunos de los planes alimenticios que le ayudarán con muchos de los problemas que se generan debido a la EP. No obstante, lo ideal es que usted le pida a su médico un referido para un dietista registrado, quién podrá asesorarle de acuerdo con sus necesidades particulares, así como brindarle la orientación personal que usted requiera. Esto resulta especialmente importante a medida que la EP avanza, y es necesario ajustar la salud a estos cambios.

Sus necesidades de salud

Como ya dijimos anteriormente, las personas con EP tienen que ser mucho más cuidadosas en consumir una dieta rica en fibra, calcio, magnesio y antioxidantes. Aunque los suplementos de multivitaminas y minerales son también importantes, lo mejor es seguir contando primero con los alimentos. El equilibrio de nutrientes de los alimentos no puede ser igualado por ningún suplemento.

Información acerca del azúcar. Muchas personas con EP notan que tienen deseos imperiosos de comer dulces. Resulta tentador consumir dulces con frecuencia, especialmente porque no interfieren con la absorción de la levodopa. Sin embargo, los dulces pueden contribuir en gran medida al estreñimiento, a un alto nivel de azúcar en la sangre, al aumento de los triglicéridos y a otros trastornos. Disfrute de los dulces con moderación, no como reemplazo de los diversos granos, vegetales y frutas que son necesarios en un menú equilibrado.

A continuación encontrará algunos ejemplos de menús, así como recetas que le orientarán acerca de lo que es el plan alimentario ideal para algunos de los problemas comunes en la EP:

- estreñimiento
- pérdida de la densidad ósea
- pérdida de peso no planificada
- ajuste proteico

Cada menú contiene unas 2000 a 2200 calorías. Esto pudiera ser demasiado para algunas personas, y muy poco para otras. Usted deberá adaptar las cantidades y los tamaños de las porciones de acuerdo con sus necesidades particulares, preferentemente con la ayuda de un dietista registrado.

Alimentos que ayudan a controlar el estreñimiento

Como ya vimos en los capítulos 3 y 4, tanto las fibras como los líquidos son necesarios para combatir el estreñimiento. Si usted tiene menos de tres movimientos intestinales a la semana, deberá tratar de consumir, como mínimo, 25 gramos, y hasta 40 gramos de fibra al día (que se encuentren preferiblemente en las comidas). Además, deberá beber entre 48 y 64 onzas de

líquidos (vasos de 6 a 8 onzas; de 1½ a 2 litros) al día; por lo menos la mitad de estos líquidos deberá ser agua pura.

El siguiente es un menú diario que usted podrá usar como pauta, y que le ayudará a controlar el estreñimiento.

Menú para un día: alto contenido de fibra y líquidos

Este menú para un día contiene 6 vasos de agua pura, junto con jugos, leche, café o té y 36 gramos de fibra dietética. Las ciruelas contienen un laxante natural, así como fibras y antioxidantes valiosos. La alternativa láctea soya o de arroz puede ser usada en lugar de la leche de vaca (Cap. 9).

8 onzas de agua al levantarse (podrá ser usada para tomar los medicamentos)

Desayuno:

6 onzas de jugo de uva
½ taza de cereales de uvas y nueces
8 onzas de leche descremada o al 1%
1 onza de ciruelas cocidas (aproximadamente 8 ciruelas pequeñas)
Café o té, si lo desea

A media mañana: 8 onzas de agua

Una hora antes del almuerzo: 8 onzas de agua

Al mediodía:

Sándwich de ensalada de atún sobre dos rodajas de pan de trigo entero
Ensalada picante de frijol de carita (ver Recetas)
1 pera fresca
8 onzas de jugo de tomate con bajo contenido de sodio
2 galletitas con chispas de chocolate

A media tarde: 8 onzas de agua

Una hora antes de la cena: 8 onzas de agua

Cena:

Hamburguesa de carne molida asada a la parrilla
1 taza de brócoli con mantequilla
½ taza de arroz integral
1 panecillo de trigo entero con mantequilla
Café o té, si lo desea
½ taza de helado

Dos horas antes de acostarse:

8 onzas de agua

Información nutricional (aproximada): 2204 calorías, 88 gramos de proteínas, 304 gramos de carbohidratos, 81 gramos de grasa, 26 gramos de grasa saturada, 164 mg de colesterol, 36 gramos de fibra.

Menú para un día: salud ósea

El consumo de jugo de naranja fortificado con calcio y de yogur fortificado con vitamina D ayuda a aumentar los niveles de estos nutrientes. Sin embargo, la cantidad recomendada de vitamina D para las personas menores de 50 años es de 5 mcg (200 UI al día); para las personas entre 50 y 70 años es de 10 mcg (400 UI); y para las mayores de 70 años es de 15 mcg (600 UI). Los alimentos que son fuentes de vitamina D incluyen el pescado rico en grasa, el aceite de pescado, el hígado y los huevos. Es muy difícil obtener una cantidad suficiente de vitamina D en la dieta sin consumir suplementos o alimentos fortificados. Una multivitamina diaria pudiera ser una buena solución.

Mañana:

4 onzas de jugo de naranja fortificado con calcio
1 taza de yogur (sin sabor) fortificado con vitamina D, más
1 banana cortada en rodajas, 2 cucharadas de nueces crudas,
1 cucharada de miel
Café o té

Aperitivo:

Frostie de banana y cerezas (ver Recetas)

Mediodía:

4 onzas de jugo de naranja fortificado con calcio
Sopa de papas, berza y garbanzos (ver Recetas)
2 galletas de centeno
1 onza de queso

Cena:

Linguini con salsa roja con almejas (ver Recetas)
Pan de ajo
½ taza de repollitos de Bruselas
Café o té

Información nutricional (aproximada): 2025 calorías, 86 gramos de proteínas, 315 gramos de carbohidratos, 49 gramos de grasa, 14 gramos de grasa saturada, 98 mg de colesterol, 33 gramos de fibra. Nutrientes que contribuyen a la densidad ósea: 1441 mg de calcio, 350 mg de magnesio, 1526 mg de fósforo, 0,9 mcg de vitamina D, 340 mcg de vitamina K.

Menú para un día: pérdida de peso no planificada

La mayoría de las personas recuperan el peso que perdieron agregando entre 100 y 400 calorías diarias a su plan alimentario. Esto les proporciona un aumento de peso gradual y seguro, sin sentirse constantemente “repletas”. Las grasas pudieran parecer una buena opción, ya que tienen un alto contenido calórico, pero también hacen que uno se sienta lleno por largo rato. Es mejor consumirlas con moderación, para que pueda ingerir aperitivos entre las comidas.

Aunque es mejor comer comida chatarra que no comer nada, es mucho mejor elegir alimentos y snacks con un alto contenido de nutrientes. Si usted toma levodopa, ingiera aperitivos con un bajo contenido proteico entre las comidas, para que no bloqueen la absorción de levodopa. A continuación le mostramos algunos ejemplos.

Mañana:

Un huevo, cocido a su gusto
1 tostada de pan de trigo entero con mantequilla y mermelada
4 onzas de jugo de naranja fortificado con calcio
Café o té

Aperitivo a media mañana:

Refresco de moras y melocotón (Ver Recetas)

Aperitivo antes del almuerzo:

Bagel tostado con mantequilla
4 onzas de jugo de naranja fortificado con calcio

Mediodía:

1 taza de frijoles horneados
½ taza de bastones de zanahorias
8 onzas de leche al 1% (use una alternativa láctea de soya o arroz, si lo desea, Cap. 9)
4 galletas de trigo entero
1 onza de queso

Aperitivo a media tarde:

1 fruta, tal como banana, manzana, o ½ taza de uvas, bayas o cerezas

Aperitivo antes de la cena:

½ taza de helado

Noche:

Pollo con chili (Ver Recetas)
1 rebanada de pan de ajo
¼ taza de ensalada de col
4 onzas de jugo de uva

Aperitivo antes de acostarse:

Banana u otra fruta

Información nutricional (aproximada): 2223 calorías, 359 gramos de carbohidratos, 78 gramos de proteínas, 61 gramos de grasa, 26 gramos de grasa saturada, 344 mg de colesterol, 2277 mg de sodio, 40 gramos de fibra.

Ajuste proteico

Las personas con EP requieren por lo menos tanta cantidad de proteínas como las demás personas, y con frecuencia más. Si usted no está usando levodopa, no tiene problemas con las proteínas; del mismo modo, si usted toma levodopa un buen tiempo antes de las comidas, esta se absorberá antes de que la proteína de la comida pueda llegar al torrente sanguíneo.

Sin embargo, si usted toma levodopa entre 30 y 60 minutos antes de las comidas o de los aperitivos ricos en proteína, y aun así nota que la absorción de levodopa está bloqueada, o si experimenta graves fluctuaciones “on-off” (fluctuaciones motoras), le será beneficioso realizar un ajuste del consumo de proteínas.

Esto no representa necesariamente un problema. Por término medio, las comidas diarias suelen contener muchas más proteínas que las requeridas, por lo que es posible reducir la cantidad consumida, y aún así obtener la cantidad necesaria para gozar de buena salud.

No obstante, es muy importante que usted se asegure de que está obteniendo la cantidad de proteínas requeridas para satisfacer sus necesidades. Pídale a su médico que le refiera a un dietista registrado, quien podrá evaluar sus necesidades proteicas, y le ayudará en la planificación de su menú.

Si, por otra parte, usted goza de buena salud, necesita aproximadamente $\frac{1}{2}$ gramo de proteína por libra de peso corporal al día. Por ejemplo, una persona que pesa 150 libras necesita aproximadamente 75 gramos de proteínas al día.

La proteína se encuentra presente en la mayoría de los alimentos, excepto en las frutas. A continuación encontrará algunos alimentos comunes con la cantidad aproximada de proteína que contiene cada uno de ellos, para ayudarle a planificar su menú.

Cantidades de proteína en alimentos comunes

Alimento	Gramos de proteína (aproximados)
Pan: 1 rebanada	3 gramos
Carne de res, carne de ave, pescado: 1 onza	7 gramos
Vegetales: ½ taza	2 gramos
Fruta: ½ taza	0 gramos
Leche: 8 onzas	8 gramos
Yogur: 8 onzas	9 gramos
Huevos: uno grande	6 gramos
Queso: 1 onza	7 gramos
Frijoles, arvejas, lentejas deshidratadas cocidas: 1 taza	20 gramos
Mantequilla de maní: 1 cucharada grande	4 gramos
Nueces: 4 cucharadas (1 onza)	4 gramos

Menú para un día con ajuste proteico

Este ejemplo ha sido diseñado para una persona que pese 150 libras (68 kilos). Con $\frac{1}{2}$ gramo de proteína por libra de peso corporal al día (o aproximadamente 1 gramo por kilo al día), esta persona requiere unos 75 gramos de proteína (si usamos kilos, la cantidad será de aproximadamente 68 gramos al día). Es importante dividir la proteína en cantidades aproximadamente iguales entre las tres comidas diarias (no se preocupe por contar cada gramo), para que no ingiera una cantidad excesiva en cualquiera de las tres comidas.

Mañana:

(24 gramos de proteína)
2 huevos, cocidos a su gusto
2 lascas de tocineta
8 onzas de jugo de naranja fortificado con calcio
2 tostadas de pan de trigo entero con mantequilla
2 cucharadas de mermelada, jalea o miel
Café o té

Aperitivo a media mañana:

(0 gramos de proteína)
8 onzas de jugo de arándano

Mediodía:

(24 gramos de proteína)
2 tazas de sopa de alubias
2 galletas grandes de centeno
4 onzas de leche al 1% (puede usar un sustituto lácteo de soya o arroz, si lo desea, Cap. 9)
 $\frac{1}{2}$ taza de espinaca cocida con mantequilla
2 galletitas con chispas de chocolate
Café o té

Aperitivo a media tarde:

(0 gramos de proteína)
1 taza de frutas cortadas en rodajas

Noche:

(27 gramos de proteína)
3 onzas de salmón asado
 $\frac{1}{2}$ taza de calabaza amarilla cocida
 $\frac{1}{2}$ tomate, cortado en rodajas
1 pera
1 taza de sorbete
Café o té

Información nutricional (aproximada): 2108 calorías, 328 gramos de carbohidratos, 75 gramos de proteínas, 61 gramos de grasa, 24 gramos de grasa saturada, 555 mg de colesterol, 2243 mg de sodio, 27 gramos de fibra.

A continuación encontrará algunos menús de comida que pudieran serle de ayuda. Usted puede sustituirlos por algunos de los que se ofrecieron en los planes de menús para un día, y asimismo usarlos como pautas para confeccionar sus propios planes de comida personalizados.

Los alimentos se han elegido porque son ricos en nutrientes, o bien, porque le resultarán atractivos cuando desee comer dulces. En tal caso, estos se combinan con otros que son ricos en nutrientes.

En estas recetas, la mantequilla puede reemplazarse por margarina. La jalea puede reemplazarse por mermelada, mantequilla de fruta o miel. La leche es al 1% o descremada. Si usted nota que la leche de vaca le impide la absorción de levodopa, puede reemplazarla por una alternativa láctea fortificada de soya o arroz; esto disminuirá el contenido de proteína en aproximadamente 5 gramos por ración de 8 onzas.

MENÚS PARA EL DESAYUNO

1 taza de cereal de hojuelas de salvado

1 taza de leche

8 onzas de jugo de naranja fortificado con calcio

1 “panecillo” inglés de trigo entero tostado, con mantequilla y mermelada

1½ taza de avena cocida con 2 cucharadas de pasitas

½ taza de leche

8 onzas de jugo de naranja fortificado con calcio

1 bagel de trigo entero tostado, con mantequilla o queso crema

2 tostadas de pan de pasas con mantequilla

2 cucharadas grandes de jalea

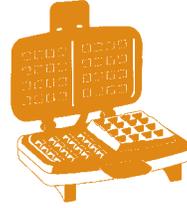
1 taza de salvado con pasitas

1 taza de leche

8 onzas de jugo de naranja fortificado con calcio



2 waffles congelados, tostados
¼ taza de sirope
2 cucharaditas de mantequilla o margarina
8 onzas de leche
1 taza de ensalada de frutas cortadas





¼ taza de ciruelas cocidas
1 tostada francesa
1 cucharadita de mantequilla
2 cucharadas de sirope
8 onzas de jugo de naranja fortificado con calcio

Desayuno en sartén (ver Recetas)

MENÚS PARA EL MEDIODÍA Y LA NOCHE

Sándwich de pollo, pavo o carne asada:
2 onzas de pollo, pavo o carne asada
2 rebanadas de pan de trigo entero
lechuga, mayonesa, tomate, cebolla y mostaza, a gusto
½ taza de vegetales cocidos a su elección
8 onzas de jugo de arándano
1 manzana
½ taza de bastones de zanahoria



1 taza de espaguetis con ½ taza de salsa marinara, 1 albóndiga
2 rebanadas de pan de ajo
1 taza de repollitos de Bruselas o de brócoli con jugo de limón y mantequilla
8 onzas de jugo de arándano
2 galletas de azúcar

1½ taza de sopa de arvejas o lentejas
Ensalada mixta pequeña con aderezo a elección
8 onzas de jugo de arándano
1 onza de queso
4 galletas de trigo entero
½ taza de trozos de melón u otra fruta



1 burrito de frijoles con queso
1 banana, manzana u otra fruta
8 onzas de jugo de uva

Ensalada de macarrones con atún: 2 onzas de atún enlatado, 1 taza de macarrones cocidos,
2 cucharadas de mayonesa ligera
½ taza de bastones de zanahoria
¼ taza de melón cantalupo o ½ taza de otra fruta
8 onzas de leche o jugo de naranja fortificado con calcio

1 hamburguesa de vegetales (Cap. 9)
1 pan de hamburguesa
½ taza de berza, col rizada o acelga cocida
½ taza de puré de manzana
½ tomate, cortado en rodajas
8 onzas de leche



2-3 onzas de jamón horneado
1 taza de papas hervidas (6 onzas), 1 cucharada de crema agria
½ taza de zanahorias cocidas con mantequilla
½ taza de berza, col rizada o acelga cocida
8 onzas de jugo de tomate con bajo contenido de sodio
1 rebanada de pan de trigo entero con una cucharadita de mantequilla
1 porción de pastel de frutas

2-4 onzas de pastel de carne
½ taza de puré de papas
½ taza de repollitos de Bruselas o brócoli con mantequilla y jugo de limón
1 porción de pan de maíz con mantequilla y jalea
8 onzas de jugo puro de frutas, a su elección
1 porción de torta helada

ALMUERZO O CENA TIPO BUFET DE RESTAURANTE

Las comidas tipo bufet son una buena forma de elegir alimentos saludables. Si usted necesita restringir la proteína, coma solamente pequeñas porciones de carne, carne de ave, pescado, huevos y productos lácteos, y agregue a su menú abundantes frutas, vegetales, panes y granos. Por ejemplo:

Proteína: elija una porción pequeña de pastel de carne, pescado/pollo al horno, o de pastel de carne/jamón.

(Una porción de 3 onzas tiene aproximadamente el tamaño de un mazo de naipes).

Vegetales 1 a 2 tazas

Ensalada de frutas 1 a 2 tazas

Pan o panecillo de grano entero, mantequilla o margarina

Jugo de frutas – 8 onzas

Postre – una porción moderada



APERITIVOS ENTRE COMIDAS

Los aperitivos entre comidas son una excelente opción por muchas razones:

- Ayudan a controlar el nivel de glucosa en la sangre. Las personas con diabetes o hipoglucemia pueden beneficiarse al ingerir comidas más pequeñas, así como aperitivos entre comidas. Esto evita que el nivel de glucosa en la sangre se eleve demasiado rápido, y luego descienda a un nivel demasiado bajo.
- Pueden ayudarle a recuperar el peso perdido. Ingerir tres comidas pequeñas, junto con aperitivos frecuentes diariamente, puede añadir las calorías adicionales necesarias para aumentar de peso. Es más atractivo ingerir comidas pequeñas y aperitivos que tratar de consumir una gran cantidad de alimentos.
- Los aperitivos ayudan a prevenir la acidez estomacal. Ingerir varios aperitivos pequeños, en vez de una sola comida grande, puede ayudarle a evitar que el estómago se le llene demasiado, lo que pudiera producirle acidez estomacal. Precaución: para evitar la acidez estomacal por la noche, cene varias horas antes de acostarse, y no coma ningún aperitivo antes de irse a dormir.

- Los aperitivos ayudan a combatir la fatiga: ingerir una pequeña cantidad de alimentos cada una o dos horas proporciona un abastecimiento constante de glucosa al torrente sanguíneo. La glucosa es utilizada para producir energía, y puede ayudar a disminuir la fatiga.

Los aperitivos que mostramos a continuación han sido elegidos cuidadosamente. Son muy nutritivos; es decir, proporcionan una gran cantidad de nutrientes, en lugar de sólo “calorías vacías”. También tienen un bajo contenido de proteínas, por lo que, si usted usa levodopa, es menos probable que estos interfieran con la absorción de la misma.

Batido de frutas – Instant Breakfast (desayuno instantáneo)

8 onzas de sustituto lácteo de soya o arroz
1 banana o 1 taza de alguna otra fruta
1 cucharada de Carnation Instant Breakfast

Introduzca todos los ingredientes en la licuadora, y licúelos bien. Da para una sola persona.

AVISO: Carnation Instant Breakfast es un polvo enriquecido que se añade a la leche o a un sustituto lácteo para preparar una bebida rica en nutrientes. Instant Breakfast contiene una pequeña cantidad de sólidos lácteos en polvo; las personas sensibles a la leche o a la proteína láctea deberán optar por el smoothie de frutas con Ensure.

Batido de frutas con Ensure

8 onzas de Ensure
1 taza de fresas, melocotones u otra fruta cortada en trozos (fresca, congelada o enlatada)
2 cucharadas de azúcar

Introduzca todos los ingredientes en la licuadora, y licúelos bien. Da para una sola persona.

Jugo de arándano con huevos

1 huevo duro o 2 mitades de huevo relleno sazonado
8 onzas de jugo de arándano

Mantequilla de cacahuets y jugo

1 cucharadita de mantequilla de cacahuets
1 galleta de trigo entero
6-8 onzas de su jugo favorito de frutas o vegetales

CAPÍTULO 8

Lista de compras

Este capítulo le ayudará a ubicar los alimentos y productos que pueden resultarle útiles en la planificación de un menú. Algunos pueden encontrarse fácilmente en la mayoría de los supermercados, aunque es posible que usted no los conozca. Otros pudieran ser más difíciles de encontrar.

Los supermercados de mayor tamaño venden muchos alimentos especiales y, por lo general, pueden encargar aquellos productos que no suelen tener. Las tiendas de productos naturales también venden la mayoría de estos productos.

Jugo de naranja fortificado con calcio. El jugo de naranja fortificado con calcio es una excelente fuente de calcio de buena absorción por el cuerpo. Onza por onza, contiene tanto calcio como la leche. Tropicana, Minute Maid y muchos otros productores elaboran un jugo de naranja fortificado con calcio que se comercializa en envases de cartón en la sección de alimentos refrigerados de los supermercados. Varias compañías, incluyendo Minute Maid, también ofrecen jugo de naranja fortificado con calcio en forma concentrada, en la sección de alimentos congelados.



Alternativas y sustitutos lácteos. La leche de vaca tiene un alto contenido de proteína, (ocho gramos por ración de 8 onzas), y puede resultar muy problemática para algunos pacientes con EP. La proteína impide la absorción de levodopa. Algunas personas notan que la proteína láctea interfiere más que las proteínas de otros alimentos, tales como la carne de res o de ave, el pescado y las proteínas de origen vegetal. Debido a que la leche es rica en calcio y está fortificada con vitamina D, es una de las mejores fuentes de estos nutrientes. Si no se consume leche de vaca, es difícil obtener suficiente calcio y vitamina D en el menú diario.

No obstante, hay sustitutos lácteos con bajo contenido de proteínas que usted puede probar. Estos pueden utilizarse con cereales, para cocinar, y para hacer licuados y smoothies de frutas. Asegúrese de que el sustituto lácteo que elija esté fortificado con calcio y con vitamina D, ya que no todas las variedades están fortificadas. Yo recomiendo:

Westsoy Soy Beverage (Bebida de Soya Westsoy). Asegúrese de comprar la versión fortificada. Usted puede conseguir leche de soya Westsoy en los supermercados o en las tiendas de productos naturales de mayor tamaño. Si su tienda no la vende, la podrán pedir a:

Westbrae Natural Foods
Carson, CA 90746

Rice Dream es otro sustituto lácteo que es del agrado de muchas personas. Viene sin sabor, así como con sabor a vainilla y a chocolate. Asegúrese de elegir versiones fortificadas. Es distribuido por:

Imagine Foods, Inc.
350 Cambridge Avenue, Suite 350
Palo Alto, CA 94306

Hamburguesas. La carne tiene un altísimo contenido de proteínas. Si usted tiene que reducir el consumo de proteínas, hay muchos sustitutos deliciosos. Pruebe diferentes alimentos hasta que encuentre uno que le agrade. Yo recomiendo aquellos hechos con proteína de soya, porque esta tiene fitoquímicos protectores exclusivos que no se encuentran en otros alimentos. Por ejemplo, las hamburguesas “Better’n Burgers”, de Morningstar Farms, y las “Boca Burgers”. La mayoría de los supermercados de mayor tamaño venden estos productos en la sección de alimentos congelados.

Sopas enlatadas. Para preparar comidas con rapidez y comodidad, una buena solución es tener a mano varias latas de sopa. Son una buena opción las sopas con arvejas, lentejas y frijoles deshidratados cocidos, ya que estos contienen más fibra que cualquier otro alimento. Le recomiendo elegir sopas con un menor contenido de sodio y de grasa saturada. Por ejemplo:

Healthy Request de Campbell
Healthy Choice
Progresso 99% Fat Free Lentil



Cereales para el desayuno – Alto contenido de fibra. Para aumentar el consumo de fibra en su menú diario, los cereales para el desayuno constituyen una buena opción. Elija aquellos que tengan, como mínimo, cinco gramos de fibra por porción. Algunas buenas opciones son las siguientes:

Shredded Wheat Spoon Size de Nabisco (5 gramos de fibra por taza [49 g])

Shredded Wheat ‘N Bran de Nabisco (8 gramos de fibra por 1¼ tazas [59 g])

Grape-nuts de Post (5 gramos de fibra por taza [58 g])

Raisin Bran de Post (8 gramos de fibra por taza [59 g])

Multi-Bran Chex de General Mills (7 gramos de fibra por 1¼ tazas [58 g])

Total Raisin Bran de General Mills (5 gramos de fibra por taza [55 g])

Nota: Fiber One de General Mills contiene 13 gramos de fibra por porción de ½ taza. Entre los ingredientes que aparecen en la lista, se encuentra el aspartamo. Hay evidencias anecdóticas de que algunas personas con EP pueden experimentar efectos secundarios indeseables al consumir aspartamo.

CAPÍTULO 9

Recetas

Frostie de banana y cerezas

Porciones: 1

Las semillas de linaza son una excelente fuente de fibra soluble e insoluble, así como de ácidos grasos beneficiosos para el corazón. Las cerezas contienen antocianinas y bioflavonoides, poderosos antioxidantes que pueden ayudar a prevenir el cáncer de colon, así como a reducir la inflamación y el dolor que producen la artritis y la gota. Usted puede usar un sustituto lácteo, si lo desea (Cap. 9). Esta reimpresión es gentileza de Cherry Marketing Institute.

- 1 cucharadita de semillas de linaza
- 1 banana bien madura, pelada
- 1 taza de cerezas agrias sin semilla, frescas o congeladas, sin endulzar
- 1 taza de leche descremada

Muela las semillas de linaza en la licuadora. Añada la banana, las cerezas y la leche, y mezcle bien los ingredientes. Sirva la mezcla inmediatamente. Si está demasiado agria, añádale una cucharada de miel.

Información nutricional por porción: 354 calorías, 70 gramos de carbohidratos, 13 gramos de proteínas, 4 gramos de grasa, 1 gramo de grasa saturada, 4 mg de colesterol, 132 mg de sodio, 9 gramos de fibra.

Refresco de moras y melocotón

Porciones: 4

Al servir este licuado energizante, puede estar seguro de que estará alimentando tanto su cuerpo como su mente. Las moras son ricas en nutrientes protectores de la salud. Esta reimpresión es gentileza de Oregon Raspberry & Blackberry Commission.

- 2 tazas de moras, frescas o congeladas
- 1-12 onzas de néctar de melocotón enlatado
- 2 cucharaditas de jugo de limón
- 3 cucharadas de azúcar (3 ó 4)
- 16 onzas de hielo triturado (aproximadamente)
- Agua mineral gasificada (opcional)

Preñse/haga puré las moras, y páselas por un tamiz fino hasta obtener aproximadamente una taza de puré. (Si las moras están congeladas, descongélelas parcialmente antes de prensarlas). Combine el puré con los ingredientes restantes; mézclelo todo y sívalo en vasos bien fríos. El agua mineral gasificada es un ingrediente que puede añadirse a los vasos, si lo desea.

Información nutricional por porción: 135 calorías, 34 gramos de carbohidratos, 1 gramo de proteínas, 0 gramo de grasa, 0 gramo de grasa saturada, 0 mg de colesterol, 8 mg de sodio, 4 gramos de fibra.

Desayuno en sartén

Esta receta puede hacerse fácilmente para dos o tres porciones, según sea necesario.

Aceite en aerosol para cocinar (por ejemplo, Pam)

½ cucharadita de mantequilla o margarina

¼ taza de cebolla, cortada en cuadraditos de 1 pulgada

¼ taza de pimiento verde o rojo, cortado en cuadraditos de 1 pulgada

1 papa pequeña (de aproximadamente 3 onzas), horneada y cortada en cuadraditos de 1 pulgada

¼ cucharadita de condimento Season-All (o su preferido)

1 huevo, cocido a su gusto

1 tostada de pan de trigo entero con mantequilla y jalea

8 onzas de jugo de naranja fortificado con calcio

Rocíe la sartén con aceite en aerosol, y caliéntela a temperatura mediana a alta. Añada la mantequilla, la cebolla y el pimiento. Revuelva los ingredientes y cocínelos por unos 3 minutos. Añada la papa y rocíelo todo con Season-All; cocine la mezcla, revolviéndola ocasionalmente por unos 3 minutos, o hasta que las papas comiencen a dorarse. Entre tanto, cocine el huevo. Coloque los vegetales en un plato y el huevo sobre estos. Sirva el desayuno con una tostada y con jugo de naranja. Rinde una porción.

Información nutricional (aproximada): 488 calorías, 84 gramos de carbohidratos, 13 gramos de proteínas, 13 gramos de grasa, 6 gramos de grasa saturada, 228 mg de colesterol, 367 mg de sodio, 6 gramos de fibra.

Ensalada picante de frijol de carita

Porciones: 4

Todas las legumbres son una excelente fuente de fibra, así como de importantes minerales. El aguacate proporciona grasas beneficiosas para el corazón.

1 lata (15,5 onzas) de frijoles de carita, escurridos y enjuagados

1 taza de tomates maduros picados

½ taza de cebolla dulce picada

½ taza de pepino picado

3 cucharadas de vinagre de vino tinto

3 cucharadas de aceite de oliva

¼ cucharadita de sal

¼ cucharadita de pimienta

½ cucharadita de orégano deshidratado

½ cucharadita de perejil deshidratado

½ cucharadita de albahaca deshidratada

½ cucharadita de hojuelas molidas de pimiento rojo (opcional)

1 aguacate, sin semilla, pelado y cortado en trozos

En un bol grande, mezcle los frijoles de carita, los tomates, la cebolla dulce y el pepino. En un bol pequeño, mezcle el vinagre, el aceite, la sal, la pimienta, el orégano, el perejil, la albahaca y las hojuelas de pimiento rojo. Vierta la mezcla sobre los frijoles y revuélvalo todo. Deje enfriar la ensalada, o sírvala a temperatura ambiente. Incorpore el aguacate justo antes de servirla.

Información nutricional por porción: 287 calorías, 25 gramos de carbohidratos, 7 gramos de proteínas, 171 gramos de grasa, 26 gramos de grasa saturada, 0 mg de colesterol, 457 mg de sodio, 7 gramos de fibra.

Pollo con Chile

Porciones: 6

En lugar de comer pollo con fideos, pruebe la combinación de pollo con trigo bulgur, para cambiar y ver cómo le estimula la fibra. Use un procesador de alimentos para picar y rallar los ingrediente con más facilidad.

8 onzas de jugo de tomate enlatado, con bajo contenido de sodio
1 taza de trigo bulgur (trigo molido grueso)
2 cucharadas de aceite de cacahuates o de oliva
2 cebollas medianas, picadas en trozos
4 dientes de ajo, picados
3 tallos de apio, cortados en cubitos de ½ pulgada
3 zanahorias, ralladas
1 lata (14 onzas) de tomates italianos con bajo contenido de sodio, con su jugo
1 lata (15.5 onzas) de frijoles pinto con bajo contenido de sodio
1 lata (12.5 onzas) de pollo cortado en trozos, en agua, escurrido
1 lata (4 onzas) de chiles verdes, picados en trozos
⅓ taza de polvo de chile, o a su gusto
2 cucharaditas de comino molido
1 cucharadita de orégano deshidratado
⅓ cucharadita de pimienta negra
12 onzas de agua (también puede usar cerveza)

En una cacerola chica, caliente el jugo de tomates a fuego medio hasta que hierva. Sáquela del fuego, y añádale el trigo bulgur. Tápela y déjela reposar por 10 minutos. Entre tanto, en una cacerola grande (de 5-6 cuartos de galón), caliente el aceite a fuego medio. Añada la cebolla y el ajo, y cocínelos de 3 a 4 minutos o hasta que se ablanden. Añada el apio, la zanahoria y los tomates con el jugo, aplastando los tomates con una cuchara de metal. Tape la cacerola y cocine los vegetales hasta que estén casi blandos, (unos 20 minutos). Añada los frijoles pinto, el trigo bulgur, el pollo, los chiles, el polvo de chile, el comino, el orégano, la pimienta y la cerveza o el agua. Cocínelos a fuego lento con la cacerola parcialmente tapada, durante 30 minutos, y revolviendo de vez en cuando para que no se peguen.

Información nutricional por porción: 404 calorías, 54 gramos de carbohidratos, 23 gramos de proteínas, 10 gramos de grasa, 2 gramos de grasa saturada, 37 mg de colesterol, 415 mg de sodio, 12 gramos de fibra.

Sopa de papa, col rizada y garbanzos

Porciones: 4

Si lo desea, usted puede usar un paquete de 10 onzas de col rizada, picada en trozos y congelada. También puede usar papas rojas o blancas “para hervir”, aunque pudiera ser que no se doren tan bien como las otras. No las pele, ya que la cáscara le da a la sopa color, contraste, además de fibra y vitaminas.

1 libra de col rizada, sin los tallos, lavada y picada en trozos de 1 pulgada
2 cucharadas de aceite de oliva
1 ½ libra de papas russet o Yukon Gold, sin pelar y cortadas en cuadrados de ½ pulgada
1 cebolla picada
2 dientes de ajo picados
½ cucharadita de cúrcuma
1 lata (19 onzas) de garbanzos, escurridos y enjuagados
2 latas (15 onzas) de caldo de pollo con bajo contenido de sodio

1. En una cacerola mediana, ponga a hervir un cuarto de galón de agua. Añada la col rizada, y cocínelo por 3 minutos. Escúrrala y déjela reposar.
2. En una cacerola grande, caliente el aceite de oliva a fuego moderado. Añada las papas y la cebolla, y saltéelas revolviendo con frecuencia hasta que las papas comiencen a dorarse (unos 5 minutos). Añada el ajo y la cúrcuma, y cocine la mezcla, revolviendo hasta que empiece a despedir olor (aproximadamente 1 minuto).
3. Añada la col rizada cocida, los garbanzos y el caldo de pollo. Hiérvalo todo a fuego lento, y cocínelo hasta que las papas estén blandas (unos 15 minutos).

Información nutricional por porción: 485 calorías, 84 gramos de carbohidratos, 15 gramos de proteínas, 11 gramos de grasa, 2 gramos de grasa saturada, 0 mg de colesterol, 470 mg de sodio, 13 gramos de fibra.

Linguini con salsa roja de almejas

Porciones: 6

Las almejas son una excelente fuente de proteínas de alta calidad, y contienen trazas de muchos minerales. La salsa de tomates contiene licopeno, que ayuda a prevenir el cáncer de próstata.

- 1 cucharada de aceite de oliva
- 2 cucharaditas de ajo picado
- 1 tarro (30 onzas) de salsa marinara
- 3 latas (6,5 onzas) de almejas picadas y escurridas (guarde el jugo)
- 16 onzas de linguini seco, cocinado de acuerdo con las instrucciones del paquete y escurrido
- ¼ taza de perejil picado

En una cacerola grande, y a fuego mediano, caliente el aceite de oliva. Añada el ajo y saltéelo hasta que se dore (aproximadamente 1 minuto). Añada la salsa marinara y el jugo de las almejas, y cocínelos a fuego lento hasta que hiervan. Añada las almejas, y cocínelo todo a fuego lento por 5 minutos. Coloque el linguini en un bol para servir, y cúbralo con la salsa. Rocíele el perejil.

Información nutricional por porción: 563 calorías, 74 gramos de carbohidratos, 35 gramos de proteínas, 12 gramos de grasa, 2 gramos de grasa saturada, 60 mg de colesterol, 137 mg de sodio, 5 gramos de fibra.



APÉNDICE A

“Ask the Parkinson Dietitian” (Pregúntele al Dietista de Parkinson)
Kathrynne Holden, MS, RD

¿Tiene usted alguna pregunta acerca de la nutrición de las personas con EP? La Fundación Nacional de Parkinson ha creado un foro en el Internet para que las personas con EP, sus familiares y amigos, los líderes de grupos de apoyo y los profesionales de la salud puedan hacer consultas sobre nutrición en relación con dicha enfermedad.

El foro está moderado por Kathrynne Holden, MS, RD (autora de *Enfermedad de Parkinson: La Importancia de la Nutrición*), una dietista registrada que se especializa en la EP.

Usted recibirá un compendio diario de todas las preguntas hechas el día anterior. Además, también podrá enviar sus propias preguntas, leer las preguntas y respuestas archivadas, o realizar búsquedas de temas específicos que han sido tratados en el pasado. Algunos de los temas tratados incluyen los siguientes:

- Kava kava
- Calcio de coral
- Osteoporosis
- Vitamina E
- Hierba de San Juan (Saint John’s wort)
- Té verde
- Inflamación
- Pérdida del apetito
- Cálculos renales
- Habas
- Vitamina B6
- Quinina
- Alimentación por tubos
- Gota
- Diabetes

Para participar en el foro:

Escriba en su buscador la dirección de la página del Internet de la NPF:

<http://www.parkinson.org/>

En la página principal, busque “Ask the Parkinson Dietitian”.

Haga clic en este enlace.

Siga las instrucciones para ingresar.

APÉNDICE B

Recursos por Internet

American Dietetic Association

Localice a un dietista registrado en su área;
consulte los Consejos Diarios sobre Nutrición y las
Secciones Especiales.
<http://www.eatright.org/>

Nutrition Analysis Tool (Herramienta para el Análisis de la Nutrición). Permite que el lector ingrese un alimento, o una lista de alimentos, para que se haga un análisis nutricional; también le permite calcular aproximadamente la cantidad de energía que usted consume durante el día.
<http://www.nat.uiuc.edu/>

Nutrition Navigator (Navegador Nutricional) Una guía para la evaluación de los sitios web sobre nutrición, confeccionada por una de las más respetadas escuelas de nutrición del mundo.
<http://navigator.tufts.edu/>

Parkinson's Disease: Nutrition You Can Live With! (Enfermedad de Parkinson: Nutrición con la que se Puede Vivir) Este sitio web se concentra en las necesidades nutricionales especiales de las personas con EP. Es propiedad de una dietista registrada que se especializa en la Enfermedad de Parkinson. Allí encontrará el "Consejo del Día" sobre dicha enfermedad, junto con artículos que pueden descargarse en su computadora, así como información para solicitar publicaciones relacionadas con la nutrición de las personas con EP.
<http://www.nutritionucanlivewith.com/>



APÉNDICE C

Productos beneficiosos

Las siguientes son fuentes de productos que pueden resultar beneficiosos para algunas personas que padecen de EP.

Beano. Ya sea en gotas o en comprimidos, Beano contiene enzimas que ayudan a prevenir flatulencias generalmente ocasionadas por los frijoles, el repollo y otros alimentos. Usted puede comprar Beano en la mayoría de los supermercados y las farmacias.

Unifiber. Una fibra no gelificante que puede mezclarse en los alimentos para ayudar a mantener la función intestinal. Su farmacéutico puede pedir este producto a:

Niche Pharmaceuticals, Inc.
P.O. Box 449
Roanoke, TX 76262
1-800-677-0355

NUTRICIÓN CON LA QUE SE PUEDE VIVIR

***Una serie de recursos dietéticos para las personas con
Enfermedad de Parkinson, Kathrynne Holden, MS, RD***

Para las personas con EP, sus familiares, los grupos de apoyo a los pacientes con EP y de los profesionales de la salud, la serie *Nutrición con la que se Puede Vivir* es imprescindible para mantener una óptima salud nutricional.

Eat Well, Stay Well with Parkinson's Disease (Coma Bien y Siéntase Bien con la Enfermedad de Parkinson)

Explica los obstáculos nutricionales que se presentan con la EP, y brinda formas prácticas para superar dichos obstáculos y mantener la buena salud. Abarca los siguientes temas: náuseas; requerimientos de vitamina B; acidez/reflujo ácido; alimentos, estado de ánimo y estrés; interacciones proteína-levodopa; dificultades para la deglución y la masticación, medicamentos y mucho más. \$29.95.

Cook Well, Stay Well with Parkinson's Disease (Cocine Bien y Manténgase Bien con la Enfermedad de Parkinson)

¡El primer libro de cocina para las personas con EP! Indica los nutrientes y alimentos de especial importancia. Incluye más de 170 recetas para aperitivos, desayunos, platos principales, sopas, ensaladas, sándwiches, bebidas, aperitivos y postres. Platos especiales para aquellas personas que tengan problemas para masticar y tragar, o bien para manejar los utensilios que se utilizan para comer. También incluye plantillas de menú para un día, que le permiten al lector diseñar planes de comida personalizados para necesidades especiales. \$19.95.

Parkinson's Disease and Constipation: Audiocassette and Guidebook (La Enfermedad de Parkinson y el Estreñimiento: audiocasete y guía)

Un juego de casete y folleto diseñado para satisfacer las necesidades tanto de las personas como de los grupos de apoyo. Brinda respuestas a muchas preguntas de importancia, proporciona medios fáciles para determinar el consumo de fibra y de líquidos; indica las fuentes de fibra. Puede emplearse como actividad en los grupos de apoyo de la EP, o de forma individual. \$14.95 (guías adicionales: \$3.00).

Parkinson's Disease: Guidelines for Medical Nutrition Therapy (La Enfermedad de Parkinson: Pautas para la Terapia de Nutrición Médica)

Manual para profesionales de la salud. Incluye una carpeta de tres anillos con pautas avanzadas para profesionales de la salud que trabajan con pacientes con EP. Actualizado todos los años. Contiene información exclusiva sobre apoyo nutricional para aquellas personas que usen levodopa, así como sobre medicamentos para la EP y los efectos de los mismos en la nutrición. Herramientas evaluativas específicas para la EP. Materiales listos para fotocopiar y entregar a los pacientes. \$49.95.

Four Star Living, Inc.
22167 C Street
Winfield, KS 67156
Teléfono: 1-877-565-2665
Fax: 1-620-229-8978
e-mail: qpdistribution@skyerock.net
<http://www.nutritionucanlivewith.com>

FORMULARIO DE PEDIDO

Para realizar un pedido, o para preguntas o comentarios adicionales, envíe una carta por correo, un fax o un mensaje electrónico, o bien llame a:

Five Star Living, Inc., 22167 C Street, Winfield, KS 67156

Teléfono: 1-877-565-2665, Fax: 1-620-229-8978

Correo electrónico: qpdistribution@skyerock.net

<http://www.nutritionucanlivewith.com>

	CANTIDAD DE LIBROS	MANEJO/ENVÍO
Los precios indicados son en dólares de EE.UU.	_____	_____
<i>Eat Well, Stay Well with PD</i> \$29.95 cada uno	_____	_____
<i>Cook Well, Stay Well with PD</i> \$19.95 cada uno	_____	_____
<i>Parkinson's Disease & Constipation</i> (cinta/folleto) \$14.95 cada uno	_____	_____
<i>Parkinson's Disease: Guidelines for Med. Nutrition Therapy</i> \$49.95 cada uno	_____	_____

Envío/manejo: Para pedidos de una copia del libro y la cinta, añada \$5.00 dentro de EE.UU.; \$12.00 fuera de EE.UU.

Envío/manejo: Copia de Parkinson's: Guidelines for Medical Nutrition Therapy, añada \$10.00 dentro de EE.UU.; \$17.00 fuera de EE.UU.

Para pedidos de varias copias, llame por teléfono, envíe un fax o bien un mensaje electrónico para informarse sobre descuentos en los precios y en los costos de envío.

Cheque o giro postal adjunto (monto en dólares de EE.UU.)

Cargar a mi cuenta

MC

VISA

AMEX

Nombre como aparece en la tarjeta: _____ Fecha de vencimiento: _____

INFORMACIÓN DE FACTURACIÓN

Nombre: _____

Compañía/Organización: _____

Dirección: _____

Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono (casa): _____

Teléfono (trabajo): _____

Fax: _____

Correo electrónico: _____

INFORMACIÓN DE ENVÍO (si es diferente de la información de facturación)

Nombre: _____

Compañía/Organización: _____

Dirección: _____

Estado: _____ Código Postal: _____

Teléfono (casa): _____

Teléfono (trabajo): _____

Fax: _____

Correo electrónico: _____

Centros de Excelencia Respaldados por y Afiliados con La Fundación Nacional de Parkinson, Inc.

Barrow Neurological Institute at Mercy Healthcare <i>Phoenix, Arizona</i>	National Institute of Neurological Disorders and Stroke National Institutes of Health <i>Bethesda, Maryland</i>	California Neuroscience Institute St. John's Hospital at Catholic Healthcare West <i>Oxnard, California</i>
Baylor College of Medicine <i>Houston, Texas</i>	Neurologic Associates <i>Palo Heights, Illinois</i>	Struthers Parkinson Center Methodist Hospital Park Nicollet Health Services <i>Golden Valley, Minnesota</i>
William Beaumont Hospital <i>Royal Oak, Michigan</i>	Neurologic Specialists, L.L.C. <i>Naples, Florida</i>	Tallahassee Memorial Parkinson's Center <i>Tallahassee, Florida</i>
Beijing Institute of Pharmacology and Toxicology The Academy of Military Medical Sciences <i>Beijing, China</i>	Neurological Associates and The Neurological Research Institute of Sarasota <i>Sarasota, Florida</i>	Technion - Israel Institute of Technology <i>Haifa, Israel</i>
Beth Israel Medical Center <i>New York, New York</i>	North Ridge Medical Center <i>Fort Lauderdale, Florida</i>	Tel-Aviv Sourasky Medical Center <i>Tel Aviv, Israel</i>
Centro Neurológico Hospital Francés <i>Buenos Aires, Argentina</i>	Ohio State University Medical Center Department of Neurology <i>Columbus, Ohio</i>	Universitäts - Neveunklinik <i>Würzburg, Germany</i>
Chang Gung Medical College <i>Taipei, Taiwan</i>	Oregon Health Sciences University <i>Portland, Oregon</i>	University of British Columbia Health Sciences Centre Neurodegenerative Disorders Centre <i>Vancouver, British Columbia, Canada</i>
Charlotte Neurological Services <i>Port Charlotte, Florida</i>	Palm Medical Center <i>Fort Myers, Florida</i>	University of California, San Diego The Salk Institute <i>San Diego, California</i>
Cleveland Clinic of Fort Lauderdale <i>Fort Lauderdale, Florida</i>	Parkinson Association of Southwest Florida <i>Naples, Florida</i>	University of California, San Francisco School of Medicine <i>San Francisco, California</i>
Cleveland Clinic of Naples <i>Naples, Florida</i>	Parkinson Education Society of Puget Sound <i>Olympia, Washington</i>	University of Illinois at Chicago Department of Neurology <i>Chicago, Illinois</i>
Colorado Neurological Institute Movement Disorders Center <i>Englewood, Colorado</i>	Parkinson's Disease & Movement Disorders Center Northwestern University <i>Chicago, Illinois</i>	University of Kansas Medical Center <i>Kansas City, Kansas</i>
Groningen University Hospital <i>Groningen, The Netherlands</i>	Parkinson's Disease & Movement Disorders Center University of Pennsylvania Neurological Institute at Pennsylvania Hospital <i>Philadelphia, Pennsylvania</i>	University of Miami School of Medicine <i>Miami, Florida</i>
Hoag Hospital <i>Newport Beach, California</i>	Fédération de Neurologie INSERM U289 - Hopital de la Salpêtrière <i>Paris, France</i>	Clinica Universitaria of the University of Navarra <i>Pamplona, Spain</i>
Juntendo University School of Medicine Department of Neurology <i>Tokyo, Japan</i>	Rabin Medical Center-Beilinson Campus Sackler School of Medicine Tel Aviv University <i>Tel Aviv, Israel</i>	University of Pittsburgh <i>Pittsburgh, Pennsylvania</i>
King's College London <i>London, United Kingdom</i>	Regional Parkinson Disease Center Sinai Samaritan Medical Center Wisconsin Parkinson Association <i>Milwaukee, Wisconsin</i>	University of Rochester Medical Center <i>Rochester, New York</i>
Kings County Medical Center and SUNY Health Science Center <i>Brooklyn, New York</i>	Scott & White Clinic <i>Temple, Texas</i>	University of South Florida <i>Tampa, Florida</i>
Kuakini Medical Center <i>Honolulu, Hawaii</i>	Segawa Neurological Clinic for Children <i>Tokyo, Japan</i>	Vanderbilt University School of Medicine <i>Nashville, Tennessee</i>
Long Island Jewish Medical Center <i>New Hyde Park, New York</i>	Shands Jacksonville Parkinson Movement & Disorder Center <i>Jacksonville, Florida</i>	Yale University School of Medicine <i>New Haven, Connecticut</i>
Markham-Stouffville Health Centre <i>Markham, Ontario, Canada</i>	Southern Illinois University School of Medicine Parkinson Disease Center <i>Springfield, Illinois</i>	
Massachusetts General Hospital A Harvard Medical School Affiliate <i>Boston, Massachusetts</i>	State University of New York Health Science Center at Syracuse <i>Syracuse, New York</i>	
Medical College of Georgia <i>Augusta, Georgia</i>		
Alexian Brothers Neuroscience Institute <i>Chicago, Illinois</i>		

Centros de Excelencia respaldados por y afiliados con la Fundación Nacional de Parkinson

Center for Neurological Restoration
Cleveland Clinic Foundation
Cleveland, Ohio

University of Florida Parkinson's
Disease & Movement Disorders Center
Gainesville, Florida

University of North Carolina
at Chapel Hill School of Medicine
Chapel Hill, North Carolina

The Parkinson's Disease and Other
Movement Disorders Center
University of Southern California
Los Angeles, California

Johns Hopkins Parkinson's Disease and
Movement Disorders Center
Baltimore, Maryland

Centre for Movement Disorders
Markham Stouffville Hospital
Markham, Ontario, Canada

Pacific Parkinson's Research Centre,
University of British Columbia
Vancouver, British Columbia, Canada

Aurora Sinai Medical Center
Regional Parkinson's Center
Milwaukee, Wisconsin

Scott & White Clinic
Texas A & M University Health Science Center
Temple, Texas

Parkinson's Disease Center & Movement Disorder
Clinic at Baylor College of Medicine
Houston, Texas

Vanderbilt University Medical Center
Nashville, Tennessee

University of Pittsburgh School of Medicine
Pittsburgh, Pennsylvania

Parkinson's Disease and
Movement Disorders Center
of the University of Pennsylvania
Philadelphia, Pennsylvania

Oregon Health and Science University
Parkinson Center of Oregon
Portland, Oregon

Madden/ NPF Center of Excellence for
Parkinson's Disease and
Related Movement Disorders
The Ohio State University
Columbus, Ohio

University of Rochester Medical Center
Rochester, New York

Kings County Hospital & SUNY
Downstate Medical Center
Brooklyn, New York

The Betty and Morton Yarmon Center
for Parkinson's Disease at
Beth Israel Medical Center
New York, New York

Struthers Parkinson's Center
Golden Valley, Minnesota

Clinical Neuroscience Center
William Beaumont Hospital Research Institute
Southfield, Michigan

Massachusetts General Hospital
NPF Center of Excellence
Harvard Medical School
Boston, Massachusetts

University of Kansas Medical Center
Kansas City, Kansas

Southern Illinois University School of Medicine
Springfield, Illinois

Alexian Neurosciences Institute
Hoffman Estates, Illinois

Northwestern University Parkinson's Disease and
Movement Disorders Center
Chicago, Illinois

Medical College of Georgia,
Movement Disorders Program
Augusta, Georgia

Colorado Neurological Institute-Movement
Disorders Center
Englewood, Colorado

The California Neuroscience Institute
at St. John's Regional Medical Center
Oxnard, California

University of California San Francisco Parkinson's
Disease Clinic And Research Center
San Francisco, California

Muhammad Ali Parkinson Research Center
Barrow Neurological Institute
Phoenix, Arizona

Toronto Western Hospital
Movement Disorders Centre
University of Toronto
Toronto, Ontario, Canada

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie
und Psychotherapie
University of Würzburg
Würzburg, Germany

Université Pierre et Marie Curie
INSERM U289, Hôpital de la Salpêtrière
Paris, France

Clinica Universitaria
University of Navarra
Pamplona, Spain

Technion - Israel Institute of Technology
Haifa, Israel

Segawa Neurological Clinic for Children
Chiyoda-Ku, Tokyo, Japan

Kings College London
Franklin Wilkins Building, Waterloo Campus
London, England

Rabin Medical Center, Sackler School of Medicine
Tel Aviv University - Beilinson Campus
Petah-Tikva, Israel

Juntendo University School of Medicine
Tokyo, Japan

Chang Gung Medical College - Taiwan
Taipei, Taiwan, Republic of China

Centro Neurológico Hospital Francés
Buenos Aires, Argentina

Beijing Institute of Pharmacology and Toxicology
Academy of Military Medical Sciences
Beijing, China



NATIONAL PARKINSON FOUNDATION

Sede Mundial

1501 N.W. 9th Avenue/Bob Hope Road • Miami, Florida 33136-1494

Teléfono: (305) 243-6666 • Sin cargo alguno: 1-800-327-4545 • Fax: (305) 243-5595

Correo electrónico: mailbox@parkinson.org

Página de Internet: www.parkinson.org