

Alimentación y Alzheimer. Claves y recomendaciones

Hablemos
del **Alzheimer**

El blog de la
Fundación Pasqual Maragall

Índice

Introducción	<i>p.3</i>
Pérdida de peso y enfermedad de Alzheimer ¿están relacionados?	<i>p.4</i>
La pérdida de apetito en una persona con Alzheimer	<i>p.8</i>
Cuando una persona con Alzheimer no quiere comer	<i>p.13</i>
Favorecer la adecuada nutrición de una persona con Alzheimer	<i>p.18</i>

La información contenida en esta guía es meramente informativa y no sustituye, en ningún caso, el consejo médico o profesional especializado e individualizado. Cualquier duda particular sobre las actuaciones más idóneas a emprender en cada caso debe ser consultada con el profesional sanitario de referencia.



Introducción



La enfermedad de Alzheimer afecta a todos los ámbitos de la persona que la padece, incluyendo la **alimentación**. Son muchas las dudas que pueden surgir al respecto de este tema, como, por ejemplo, si la pérdida de peso y el Alzheimer están relacionados, qué hacer ante la pérdida de apetito de una persona con Alzheimer o por qué a veces **no quiere comer y qué tipo de alimentos son los más adecuados en su situación**.

Esta guía pretende ofrecer **algunas herramientas y proponer ideas sobre cómo ayudar a un ser querido con Alzheimer a llevar una correcta nutrición**.

Pérdida de peso y enfermedad de Alzheimer ¿están relacionados?

En este capítulo vamos a indagar sobre la **relación entre pérdida de peso y enfermedad de Alzheimer**, de la mano del Dr. Oriol Grau, neurólogo e investigador del [BarcelonaBeta Brain Research Center](#), el centro de investigación de la Fundación Pasqual Maragall.

Una investigación reciente de su equipo apunta hacia la **pérdida de peso involuntaria como [indicador precoz del Alzheimer](#)**.



Pérdida de peso, salud y envejecimiento

La pérdida de peso puede ocurrir a lo largo de la enfermedad de Alzheimer y es más habitual durante sus fases más avanzadas.

La pérdida de peso voluntaria (por ejemplo, a través de ejercicio físico y/o dieta) puede contribuir a mejorar la salud en personas con sobrepeso y obesidad. No obstante, **la pérdida de peso involuntaria** (no debida a dieta, ejercicio u otras acciones dirigidas a perder peso), especialmente si se produce en un corto periodo de tiempo, **puede ser un indicador de problemas de salud.**

Por otro lado, también sabemos que la pérdida de peso (en parte debida a una pérdida de masa muscular), es un fenómeno habitual **asociado al envejecimiento.** Por este motivo, la pérdida de peso involuntaria, especialmente si es gradual y ocurre en personas de edad avanzada, no siempre es sinónimo de patología, aunque **siempre es recomendable consultar con un profesional sanitario en caso de duda.**

Pérdida de peso en la enfermedad de Alzheimer

La pérdida de peso puede ocurrir a lo largo de la enfermedad de Alzheimer y es más habitual durante sus [fases más avanzadas.](#) Entre las posibles causas, están [los cambios conductuales](#) que pueden afectar a los [patrones de alimentación](#), así como un **mayor gasto energético** (algunas personas con demencia tienden a estar inquietas, moverse constantemente o [caminar sin un objetivo claro](#), lo cual supone que quemen más calorías).

También hay que tener en cuenta, advierte el Dr. Grau, que algunas de las **medicaciones** que se prescriben para tratar los síntomas de Alzheimer (como los [inhibidores de la acetilcolinesterasa](#)) pueden, en ocasiones, provocar síntomas gastrointestinales y una [pérdida de apetito](#) que conduzcan a una disminución de peso.

Pérdida de peso como posible indicador precoz de Alzheimer

Por otro lado, cada vez hay mayor evidencia de que algunas personas con Alzheimer empiezan a perder peso antes del inicio del [deterioro cognitivo](#). Eso sugiere que **la pérdida de peso podría ser un indicador precoz de deterioro cognitivo asociado a esta enfermedad**.

En un estudio reciente llevado a cabo en el Barcelonaβeta Brain Research Center (BBRC), liderado por el Dr. Oriol Grau, se ha observado que la pérdida de peso en personas sin deterioro cognitivo se asocia a la presencia de las proteínas beta-amiloide y tau en el [cerebro](#), que sabemos que se acumulan en la enfermedad de Alzheimer.

Un estudio del BBRC sugiere la utilidad de contar con la pérdida de peso como un indicador más de posible deterioro cognitivo en personas de riesgo.

En particular, se observó que, durante un periodo de seguimiento de unos 4 años, las personas con niveles más elevados de estas proteínas en el cerebro perdían un 1% de peso al año, mientras que las personas con niveles normales de estas proteínas se mantenían estables. Este estudio muestra que **el cambio de peso asociado a la enfermedad de Alzheimer en sus [fases más precoces es muy leve](#)**, por lo que puede pasar fácilmente desapercibido. Un estudio del BBRC **sugiere la utilidad de contar con la pérdida de peso como un indicador más de posible deterioro cognitivo en personas de riesgo**, como las de edad avanzada que empiezan a notar cambios en su memoria.

Estos hallazgos también sugieren que **la pérdida de peso en personas con Alzheimer no se debería únicamente a las alteraciones en el comportamiento** que ocurren en fases más avanzadas, sino que la propia enfermedad causaría la pérdida de peso desde fases muy iniciales, cuando el deterioro cognitivo no existe o es indetectable.

Los mecanismos detrás de esta pérdida precoz de peso no están claros, aunque se han planteado diferentes hipótesis, entre ellas **la afectación temprana de regiones como el hipotálamo** (una región del cerebro clave en la regulación de la ingesta de alimentos y el gasto energético) **o una alteración de la olfacción**.

Tratamiento de la pérdida de peso en personas con Alzheimer

Ante una evidencia de **pérdida de peso involuntaria en personas con Alzheimer**, indica el Dr. Oriol Grau, es importante **consultar con el profesional médico de referencia para descartar posibles causas y dirigir el tratamiento a la causa más probable**. En personas con Alzheimer, aunque sepamos que la pérdida de peso es una manifestación frecuente de la enfermedad, no hay que dejar de descartar otras causas que podrían requerir abordajes distintos. Además de buscar posibles causas, hay que asegurar que las personas afectadas estén recibiendo una adecuada nutrición en cantidad y calidad y si, aun así, la pérdida de peso continua, se puede valorar la introducción de [suplementos alimenticios](#) y/o fármacos que estimulen el apetito, siempre bajo supervisión médica.

La pérdida de apetito en una persona con Alzheimer

Una persona con Alzheimer puede perder el apetito o beber menos por diferentes razones y puede llegar a generar gran preocupación en sus seres queridos. Es importante observar cómo aparecen los cambios para detectar la causa y actuar adecuadamente para facilitar un adecuado estado nutricional. Además de estar en la base de la salud general, **los déficits nutricionales pueden conllevar un empeoramiento añadido del [deterioro cognitivo](#).**



Posibles causas de la pérdida de apetito en una persona con Alzheimer

Algunas de las causas subyacentes al hecho de que la persona con Alzheimer se muestre desganada o no ingiera una suficiente cantidad de líquido pueden estar relacionadas con síntomas del deterioro cognitivo que padece.

Es frecuente que las personas con Alzheimer experimenten una pérdida de peso desde [fases iniciales](#) de la enfermedad. Aunque existe evidencia de que la propia enfermedad puede causar en parte esta [pérdida de peso](#) debido a alteraciones en zonas del cerebro que regulan el metabolismo del cuerpo, en parte también puede estar relacionada con cambios en el apetito y la conducta alimentaria.

Algunas de las causas subyacentes al hecho de que la persona con Alzheimer se muestre desganada o no ingiera una suficiente cantidad de líquido pueden estar relacionadas con [síntomas del deterioro cognitivo](#) que padece, mientras que otras pueden deberse a otro tipo de problemas que no puede expresar adecuadamente, como alteraciones relacionadas con su estado de salud general. Estas son algunas posibles causas que habría que tratar de analizar:

- **Aparición de una nueva enfermedad o condición de salud:** los síntomas de un resfriado o de una gripe, o los relacionados con una infección de orina o con un problema de estreñimiento, o experimentar dolor por cualquier condición (dolores musculares, articulares...) pueden generar un estado de inapetencia.
- **Efectos secundarios de los medicamentos:** algunos fármacos pueden provocar molestias digestivas o disminución del apetito.
- **Estado de ánimo ansioso o [depresivo](#):** una acusada sensación de tristeza o de inquietud puede ser causa de menos ganas de comer.
- **Problemas bucales:** los problemas bucales (desde pérdida de alguna pieza dental, inflamación de las encías o presencia de llagas u otras lesiones) pueden dificultar la ingesta de alimentos.

- **Cambios relevantes en las costumbres relacionadas con la alimentación:** los cambios de lugar de residencia (sea a casa de algún familiar o el ingreso en un centro residencial) fácilmente pueden representar un cambio en el tipo de alimentos o la forma cómo estos son cocinados y presentados y, tal vez, no resulten apetentes para la persona con Alzheimer.
- **Disminución de los sentidos del olfato y del gusto:** estos sentidos son clave en la sensación de apetencia por los alimentos y el propio envejecimiento conlleva cambios en ellos. Las personas con [demencia](#) aún suelen acusarlos más.
- **No reconocer los alimentos o los utensilios relacionados:** debido a los problemas cognitivos que presenta (como la [agnosia](#)), la persona con Alzheimer tal vez no identifique los alimentos como cosas que se comen. Del mismo modo, tal vez no identifique adecuadamente los elementos acompañantes (cubiertos, servilleta, etc.) y la forma de usarlos, lo que le puede generar bloqueo por confusión.
- **Bajo nivel de actividad física:** si la persona con Alzheimer está físicamente poco activa a lo largo del día es fácil que disminuya su sensación de hambre. Además, si padece estreñimiento, este puede empeorar.
- **Dificultades de comunicación:** las personas con demencia suelen tener [problemas para comunicar sus sensaciones y emociones](#). En el caso de la comida, también puede suceder que no sean capaces de transmitir por medios convencionales su sensación de hambre o de falta de ella, o de que cierta comida no es de su agrado. Recordemos que [la conducta suele ser una forma de comunicación](#). Tal vez rechacen comer o echen fuera de su boca los alimentos.
- **Problemas de deglución:** en [fases avanzadas](#) de la enfermedad de Alzheimer suelen aparecer problemas para tragar adecuadamente los alimentos (disfagia). Ello conlleva la necesidad de realizar cambios en la forma de presentación de los alimentos (cambios en la textura, triturados, líquidos con espesante y, eventualmente, precisar plantearse la necesidad de alimentación artificial).

No siempre los problemas de alimentación que puede presentar una persona con Alzheimer son por pérdida de apetito. A veces, **también puede suceder lo contrario: una ingesta claramente por encima de lo esperable difícil de saciar**. Este desmesurado afán por comer puede derivarse de problemas de ansiedad, pero también del hecho de no recordar que ya ha comido, de una disminución de interpretar las señales de plenitud al comer o por pérdida del control de impulsos.

Algunos consejos para abordar la pérdida de apetito de una persona con Alzheimer

La inapetencia de una persona con Alzheimer puede derivar en otros problemas de salud, desde malnutrición o deshidratación a un aumento del riesgo de infecciones por disminución de la eficiencia del sistema inmune. Por eso ofrecemos aquí algunos consejos para favorecer una adecuada nutrición:

- **Si el cambio de apetito es repentino o se produce un cambio rápido y/o acusado del peso**, es probable que se deba a algún problema de salud general o que esté relacionado con algún medicamento (por ejemplo, algunos de los fármacos que se indican para tratar los síntomas de pérdida de memoria, como el [donepezilo](#), [la rivastigmina](#) o [la galantamina](#), pueden provocar este tipo de síntomas). Debemos **consultar con el médico de referencia** para que se pueda plantear la acción oportuna. Del mismo modo actuaremos si el problema parece estar relacionado con una alteración del estado de ánimo. No es recomendable optar por alimentos funcionales, vitaminas o suplementos nutricionales sin consejo médico.
- Procurar que la persona con Alzheimer mantenga una **adecuada higiene y salud bucal** y estar atento a la posible presencia de lesiones, estado de la dentadura, etc., así como asegurar las revisiones periódicas con el dentista.
- Ofrecer **los alimentos más nutritivos y en mayor cantidad en las horas en que suela mostrar más apetito y reservar pequeños tentempiés para otros momentos** del día, procurando una adecuada [hidratación](#), bien ofreciendo pequeñas cantidades de agua u otros líquidos frecuentemente (leche, zumo, infusiones...) o alimentos ricos en agua como gelatina, frutas o verduras.
- Tratar de **que el momento de las comidas sea algo atractivo** para la persona con Alzheimer, procurando minimizar la confusión:
 - Puede resultar útil acercarle los alimentos para que los huela o los pueda probar, mientras le explicamos qué es. En la medida de lo posible, **tratar de potenciar la presencia de las comidas y alimentos preferidos por la persona con Alzheimer**, adaptando la textura y consistencia de los alimentos según las dificultades que presente.

Si los problemas nutricionales ya no se pueden resolver mediante actuaciones sencillas o de modificación del entorno debido a la gravedad de la enfermedad, será necesario recurrir al especialista.

- Mantener unas **rutinas** relacionadas con las horas y las actividades circundantes a los momentos de las comidas puede favorecer su aceptación, así como evitar las prisas y las discusiones en torno a la alimentación.
- Presentar **la comida de forma atractiva y procurando minimizar la confusión**. Por ejemplo, utilizar platos de un color bien distinto del alimento que contiene, puede facilitar su reconocimiento (por ejemplo, evitar poner merluza en un plato blanco o brócoli en un plato verde).
- Es importante **simplificar el entorno**, evitando poner más cubiertos o elementos de los que tiene que utilizar en cada momento. En ortopedias y tiendas especializadas se pueden encontrar utensilios adaptados que faciliten la autonomía de la persona con demencia durante las comidas. Hay que ser flexible y relajar las expectativas respecto a las normas protocolarias de comportamiento. Por ejemplo, permitir que coma con las manos, presentando los alimentos troceados de forma que le resulte fácil cogerlos.
- **Hacer de la comida un momento agradable**. En general, se recomienda evitar que la persona con Alzheimer coma sola, en un momento distinto al del resto de otras personas que convivan con ella. Esto favorecerá que el momento sea más agradable y, probablemente, la imitación de otras personas facilite su voluntad de comer. Ahora bien, si la persona se altera o agita ante la presencia de otros, en ese caso sí puede resultar conveniente que coma en un espacio tranquilo y sin distracciones.
- Procurar cierto nivel de **actividad física a lo largo del día**, sea practicando ejercicio, bailando o paseando, para favorecer un aumento del apetito.
- Si los problemas nutricionales ya no se pueden resolver mediante actuaciones sencillas o de modificación del entorno debido a la gravedad de la enfermedad, será necesario recurrir al especialista. Las dificultades de ingesta pueden representar, además, un elevado riesgo de atragantamiento o ahogo, y tal vez haya que **plantearse la necesidad de alimentación artificial**, algo que a menudo resulta una decisión compleja para quien cuida y su familia y que requiere de asesoramiento profesional. En estos casos puede resultar de ayuda conocer la **voluntad** y deseos que la persona pudiera haber expresado cuando tenía preservada su capacidad de decisión.

Cuando una persona con Alzheimer **no quiere comer**

En la enfermedad de [Alzheimer](#), así como en otras enfermedades causantes de [demencia](#), es frecuente que se produzca una [pérdida de apetito](#). A lo largo del proceso de la enfermedad son distintas las causas que pueden motivar este hecho.

A continuación vamos a hablar, específicamente, de **cuando la persona con Alzheimer no quiere comer, particularmente en [fases moderadas](#) y [avanzadas](#) de la enfermedad**. Explicaremos posibles motivos para ello y reflexionaremos sobre qué podemos hacer al respecto.

La nutrición en el proceso de la enfermedad de Alzheimer



Para el mantenimiento de la salud global siempre es importante cubrir adecuadamente las necesidades nutricionales. Las personas afectadas por la enfermedad de Alzheimer, o por cualquier otra que sea [causa de demencia](#), no son una excepción: sus necesidades nutricionales deben ser cubiertas, igual que las de cualquier persona, y **se debe atender al impacto que la alimentación tiene en su estado general de salud**, considerándose si padece [diabetes](#), tensión arterial alta, colesterol elevado o cualquier otra condición médica.

Quizás, tras el hecho de que una persona con Alzheimer no quiera comer, haya cuestiones que podríamos atender y modificar.

La progresión de la demencia conlleva una serie de síntomas cognitivos que pueden repercutir en el hecho de que una persona con Alzheimer no quiera comer.

Sin embargo, conseguir que una persona con Alzheimer mantenga una nutrición adecuada **puede resultar complejo y ser fuente de [ansiedad](#) para quien cuida de ella**. Las dificultades para comer y beber suelen irse haciendo más notables con el avance de la demencia y es frecuente que se produzca una progresiva [pérdida de peso](#). Controlar regularmente el peso de la persona con demencia puede servir para identificar cambios relevantes que requieran de atención médica.

Además, un pobre aporte nutricional o la [deshidratación](#) pueden contribuir a la precipitación del proceso de la enfermedad o desencadenar un [síndrome confusional](#), particularmente en personas frágiles o de edad avanzada.

¿Por qué tal vez una persona con Alzheimer no quiere comer?

Quizás, tras el hecho de que una persona con Alzheimer no quiera comer, haya cuestiones que podríamos atender y modificar. De forma complementaria a lo explicado en el capítulo anterior, veamos en detalle algunas cuestiones y cómo podríamos abordarlas:

Atender a sus gustos y preferencias

Todos tenemos gustos, preferencias y reticencias individuales en relación con los hábitos de alimentación. Hay que tener en cuenta que, con la edad, y también con el proceso de la demencia, estos **gustos y preferencias pueden cambiar, por lo que se sugiere ir probando con diferentes tipos de alimentos, aderezos y cocciones**.

Tratar de compensar ciertos déficits cognitivos

La progresión de la demencia conlleva una [serie de síntomas cognitivos](#) que pueden repercutir en el hecho de que una persona con Alzheimer no quiera comer. Tal vez, debido a la [agnosia](#) (dificultad o incapacidad de reconocer lo que se percibe por los sentidos) no reconozca adecuadamente los alimentos, sea por la vista, el olfato o el gusto.

Por otro lado, los problemas relacionados con la [apraxia](#) (dificultad para realizar movimientos coordinados y el empleo de utensilios) pueden plantear dificultades o incapacidad para emplear los cubiertos.

Asimismo, hay que considerar que **las personas con Alzheimer pueden no interpretar adecuadamente las señales de su cuerpo, como la de hambre**, o tener dificultades importantes de [lenguaje](#), por lo que tampoco es aconsejable confiar solo en preguntarle si tiene hambre; comprobarlo también con el ofrecimiento de la comida.

Para tratar de minimizar estas dificultades y favorecer la apetencia de una persona con Alzheimer pueden ser de ayuda estrategias como:

- Aderezar la comida con hierbas aromáticas.
- Servir la comida a una temperatura suficiente (sin que queme) como para que emane su aroma.
- Simplificar la necesidad de uso de cubiertos (emplear solo uno) o incluso ofrecer alimentos que pueda comer con las manos.

Contemplar la opción de que no tenga hambre

Con la edad, las necesidades de ingesta calórica varían, algo que también es dependiente del gasto calórico que se realice. Si una persona con demencia, que en la mayoría de ocasiones es una persona mayor, tiene un bajo nivel de actividad física en su día a día, es probable que tenga menor sensación de hambre.

Es importante no pretender que la frecuencia o cantidad de ingesta de alimentos tenga que ser la misma que para otras personas.

Por ello, es importante **no pretender que la frecuencia o cantidad de ingesta de alimentos tenga que ser la misma que para otras personas**. Se puede probar de ofrecer cantidades moderadas y probar en otro momento cuando se pueda interpretar que es por falta de hambre en ese momento.

Considerar que puede haber olvidado cómo se come

En fases graves de la demencia una persona con Alzheimer puede parecer que no quiere comer, porque no abre la boca ante los alimentos. Cuando el deterioro cognitivo es muy importante se afectan las [actividades más básicas de la vida diaria](#), como la capacidad de comer autónomamente.

La persona puede haber olvidado cómo actuar para ingerir la comida. En esta situación puede resultar de utilidad tocarle suavemente los labios con la cuchara para estimular el reflejo oral y de deglución, o hacer nosotros de modelo, abriendo la boca cuando le aproximamos el alimento para estimular la acción por imitación.

Estar alerta a indicios de disfagia orofaríngea

Con este nombre se hace referencia a problemas de deglución (para tragar) que pueden derivar en atragantamiento, neumonía por aspiración o asfixia, en su consecuencia más grave. Algunos indicios pueden apuntar a la posibilidad de que la persona con Alzheimer presente este problema, como **frecuente carraspeo, babeo por falta de deglución de la saliva, o tos durante o después de la ingesta de alimentos**, entre otros.

Padecer esta condición puede generar aprensión o miedo a ingerir alimentos y puede ser una causa por la que la persona con Alzheimer no quiera comer. Es una situación que puede derivar en complicaciones serias y que **siempre debe ser motivo de valoración y consejo médico o de profesionales especializados**, antes de recurrir a estrategias populares, que no siempre van a ser las idóneas.

Cuando la persona con Alzheimer no quiere comer y se muestra alterada

Una persona con demencia puede presentar [síntomas conductuales](#) que pueden incluir [irritabilidad](#) o [agresividad](#). En el momento de la comida estos síntomas se pueden manifestar en acciones como apartar bruscamente el plato o la mano de quien le asiste en ese momento, o incluso escupir la comida. **Es fundamental recordar que cuando el lenguaje está seriamente afectado, [la conducta es una forma alternativa de comunicación](#).**

Es fundamental recordar que cuando el lenguaje está seriamente afectado, la conducta es una forma alternativa de comunicación.

Algunas causas que podrían explicar ese comportamiento son:

- No le gusta el alimento o la bebida que se le ofrece, o no tiene una temperatura adecuada (demasiado frío o caliente).
- El lugar en que está o las personas que le rodean no le resulta un entorno cómodo.
- Siente frustración por las dificultades que experimenta y le molesta precisar ayuda.
- La persona se siente atosigada o presionada para que coma.

Tratar de identificar las causas subyacentes a la conducta puede facilitar realizar las adaptaciones necesarias para favorecer el bienestar, tanto de la persona con Alzheimer como de quien le cuida. Es importante recordar que **si la persona cuidadora no es capaz de controlar su inquietud al respecto de la conducta de quien padece Alzheimer, fácilmente va a trasladarle ese nerviosismo**, haciendo más difícil la gestión de la situación.

Es fundamental consultar con el profesional médico de referencia o los especialistas ante cambios abruptos en la ingesta de alimentos para que se valoren las posibles causas subyacentes y, en general, **recibir las orientaciones necesarias para cubrir las necesidades nutricionales de la persona con Alzheimer a lo largo del proceso de la enfermedad.**

Favorecer la adecuada nutrición de una persona con Alzheimer

La **nutrición** es clave para la prevención de varias patologías, pero también para alcanzar una mejor calidad de vida en personas que ya sufren alguna enfermedad. Este es el caso de las personas con [Alzheimer](#) o con cualquier otro [tipo de demencia](#): es recomendable que lleven un estilo de vida saludable, se mantengan activas y se cuide de su alimentación. En este capítulo, y de la mano de la dietista-nutricionista Silvia Cardona, **proponemos tres recetas fáciles y atractivas orientadas a favorecer la nutrición de personas con Alzheimer** que tengan [falta de apetito](#), hayan perdido peso o padezcan problemas de deglución.



Dificultades en la ingesta de alimentos que impactan en la nutrición de una persona con Alzheimer

Las personas con enfermedad de Alzheimer pueden presentar dificultades para la ingesta de alimentos y, en consecuencia, su correcta nutrición. Algunos de los más comunes son:

- Sequedad bucal.
- Alteraciones en la masticación o deglución.
- Anorexia (falta de apetito).
- Disminución de la percepción de los olores.
- Alteración o deterioro del gusto.

Además, debido a la propia [pérdida de memoria](#), si no cuenta con una estrecha supervisión, es habitual que la persona con Alzheimer caiga en la **monotonía de llevar una alimentación poco variada**, repetir muchas comidas u olvidarse de comer. Desde las [fases iniciales](#) de la enfermedad, es frecuente que las personas afectadas [bajen de peso](#) de forma significativa y no intencionada.

Las recomendaciones de nutrición para las personas con Alzheimer suelen ir enfocadas a asegurar un aporte calórico y nutricional adecuado para evitar la pérdida de peso y prevenir la desnutrición.

Por todo ello, **las recomendaciones de nutrición para las personas con Alzheimer suelen ir enfocadas a asegurar un aporte calórico y nutricional adecuado para evitar la pérdida de peso y prevenir la desnutrición**, la cual está asociada a un aumento del deterioro funcional. No obstante, por los problemas físicos y de salud que puede conllevar, también es recomendable evitar el exceso de peso en esta población.

Es importante individualizar y tener en cuenta las condiciones médicas en cada caso, especialmente la presencia de otras patologías como colesterol, [diabetes](#) o hipertensión.

Recomendaciones para la nutrición de una persona con Alzheimer

La dietista-nutricionista Silvia Cardona propone algunos **consejos básicos** para favorecer la adecuada nutrición de una persona con Alzheimer:

- Durante las comidas, es importante tener la espalda recta y mantener una **postura correcta** que facilite la ingesta.
- **Planificar** las ingestas y respetar los horarios de las comidas.
- Realizar **tentempiés** entre las comidas principales, por ejemplo, a media mañana, media tarde o recena. Hay que procurar, no obstante, que la última ingesta del día sea ligera y no muy próxima a la hora de acostarse, para tratar de favorecer la conciliación del [sueño](#).
- Comer **sin prisas** en un ambiente relajado y sin distracciones.
- Escoger **alimentos sencillos, fáciles de preparar, masticar y tragar**. Dentro de lo posible, priorizar aquellos alimentos **que le gusten** a la persona con Alzheimer y ofrecérselos en distintas preparaciones (al horno, cocidos, en guiso...) para minimizar la monotonía.
- Preparar platos con **alta densidad nutricional y poco volumen**. Es decir, que, sin verse copiosos, sean nutritivamente ricos, como el salmón, las setas o el huevo. Se pueden enriquecer las elaboraciones con queso rallado, aceite de oliva, frutos secos picados, huevo duro rallado, jamón picado, leche en polvo, etc.
- Servir en el plato **la cantidad justa** de comida que se espere que la persona vaya a consumir. Es fácil que muestre rechazo ante una gran ración de comida.
- **Comprobar la temperatura** de la comida antes de ofrecerla a la persona con demencia.
- Usar **suplementos nutricionales si es necesario** y así ha sido **indicado por el médico** de referencia.
- **Beber suficiente agua** a lo largo del día para alcanzar las necesidades de líquido y minimizar el riesgo de deshidratación.

Platos saludables para la nutrición de una persona con Alzheimer

Algunos platos pueden ser particularmente adecuados para promover una nutrición saludable para personas con Alzheimer y pueden contribuir a minimizar situaciones en las que muestren [resistencia a comer](#). Pensando en ello, la dietista y nutricionista Silvia Cardona, propone a continuación tres platos idóneos y sus recetas para distintas situaciones que frecuentemente, y en distintas [fases](#) de la enfermedad, presentan las personas con Alzheimer u otro tipo de demencia.



RICA EN NUTRIENTES

BROCHETAS DE POLLO Y VERDURAS

Ingredientes (1 persona)

- 100 g de pechuga de pollo
- 30 g de cebolla
- 30 g de pimiento
- 1 cucharada sopera de aceite de oliva virgen extra
- Sal y especias al gusto

Preparación

1. Cortar a dados tanto la pechuga de pollo como las verduras.
2. Montar las brochetas con un palito alternando los vegetales y el pollo (se puede sustituir por otro tipo de proteína: carne, pavo, pescado...).
3. Sazonarlas al gusto con sal, pimienta o cualquier especia (por ejemplo, pimentón, cúrcuma en polvo o comino). Cocinar a la plancha o parrilla.

Brochetas de pollo y verduras

Este es un plato para combatir la pérdida de apetito frecuente en el Alzheimer y en otras formas de demencia, es imprescindible cuidar la presentación de los platos y usar la creatividad. **Caer en la monotonía de servir los alimentos siempre de la misma forma puede propiciar la pérdida de interés por comer.** En cambio, si variamos el formato, la preparación culinaria o incluso la vajilla, puede ayudar a que el plato resulte más atractivo y, así, aumentar la ingesta. En vez de ofrecer el filete de pollo o de carne siempre a la plancha, podemos ir variando el formato y dar la proteína en forma de hamburguesa, en un pastel salado tipo quiche o, como en la receta que aquí se propone, en forma de brochetas.

El hecho de condimentar con especias y hierbas aromáticas o acompañar las brochetas con una salsa (por ejemplo, de yogur y menta) hace que sea una propuesta más palatable, atractiva y aromática que ayudará a despertar el hambre.

Este plato es perfecto tanto para comida como para cenas, ya que aporta proteína de alto valor biológico y vegetales ricos en fibra, vitaminas y minerales. Puede acompañarse con una ración de carbohidratos como unas rodajas de pan o una patata al horno.



FÁCIL MASTICACIÓN

LASAÑA DE CARNE

Ingredientes (1 persona)

PARA LA LASAÑA:	PARA LA BECHAMEL:
3 placas de lasaña	150 ml de leche entera
100 g de carne picada	10 g de mantequilla
20 g de cebolla	10 g de harina de trigo
30 g de berenjena	
20 g de tomate frito	
1 cucharada sopera de aceite de oliva virgen extra	
Sal y especias al gusto	

Preparación

1. Hervir las placas de lasaña según indica el fabricante, reservar y dejar enfriar.
2. A continuación, cortar las verduras y sofreír en una sartén con aceite y sal.
3. Cuando estén bien doradas, añadir el tomate frito y remover durante 3 minutos. Agregar la carne picada y mezclar bien. Cocinar a fuego bajo durante 10 minutos.
4. Mientras tanto, derretir la mantequilla en un cazo, agregar la harina y remover hasta que se hayan integrado ambos ingredientes y formado una masa.
5. Agregar la leche a temperatura ambiente poco a poco sin dejar de remover. Una vez conseguida la textura deseada, añadir sal, pimienta, nuez moscada y apartar del fuego.
6. Con estas tres preparaciones listas solamente quedará montar la lasaña en pisos, finalizando con una capa de queso rallado.
7. Gratinar al horno hasta que quede bien dorada.

Lasaña de carne

Se trata de un plato rico en nutrientes y vitaminas que **puede ayudar a combatir la posible pérdida de peso, en una consistencia que facilita la masticación y deglución.** Aporta hidratos de carbono, proteínas y grasas. Cuenta con alimentos de alta densidad nutricional y calórica. No obstante, **no ocupa mucho volumen y es un plato único muy completo**, ideal para personas con Alzheimer u otra demencia que tengan poco apetito y necesiten mantener o aumentar de peso.



DISFAGIA

CREMA DE QUINOA, MERLUZA Y CALABAZA

Ingredientes (1 persona)

- 130 g calabaza
- 90 g merluza
- 30 g quinoa
- 15 g cebolla
- 400 ml de agua o caldo
- 10 g aceite de oliva virgen extra
- Sal y especias al gusto

Preparación

1. Sofreír la cebolla en una cazuela con aceite.
2. Seguidamente, agregar la calabaza a trozos y rehogar.
3. Lavar la quinoa y añadir juntamente con el agua o el caldo. Dejar cocer a fuego medio durante 20 minutos y agregar la merluza.
4. Continuar con la cocción durante 10 minutos más o hasta que la merluza esté cocida.
5. Retirar y triturar con una batidora hasta conseguir una textura homogénea.
6. Si queda muy espeso, se puede añadir un poco más de líquido y seguir triturando.

Crema de quinoa, merluza y calabaza

Una receta de **fácil ingesta para aquellas personas que tengan problemas de deglución, como la disfagia**, que suele presentarse en **fases avanzadas** de la enfermedad de Alzheimer o de otras formas de demencia. En estos casos, la dieta deberá adaptarse en función de la tolerancia de la persona enferma y deberá ser seguida por un profesional sanitario experto. La adición de suplementos nutricionales puede ser necesaria.

Es sabido que la enfermedad de Alzheimer puede condicionar la adecuada nutrición de quien la padece y los déficits nutricionales pueden conllevar un empeoramiento del deterioro cognitivo. Por eso, es fundamental **cuidar su alimentación y velar por el seguimiento de una dieta equilibrada y suficiente**.

En la Fundación Pasqual Maragall
investigamos la detección precoz
y la **prevención** de la enfermedad
de Alzheimer. Trabajamos también
para **mejorar la calidad de vida**
de las personas afectadas y sus cuidadores.



Más información en **www.fpmaragall.org**