Guía de Alimentación Saludable

Para personas mayores

FEN
FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE LA NUTRICIÓN

Junta de Andalucía

Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación

Autores:
Aitor Trabanco Llano
Paula Rodríguez Alonso
Alejandra Carretero Krug
José Manuel Ávila Torres
Gregorio Varela Moreiras

Coordina:
Fundación Española de la Nutrición (FEN)

Diseño, maquetación e impresión:
Mailing Andalucía, S.A.

Depósito Legal:
SE 1674-2021

Junta de Andalucía | Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación

FEN FUNDACIÓN ESPAÑOLA DE LA NUTRICIÓN

Índice

IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN COMO FACTOR PREVENTIVO DE LA DEPENDENCIA, CONSIDERANDO LOS SUBGRUPOS ETARIOS 5

¿CÓMO REDUCIR EL RIESGO DE DEPENDENCIA? 8

LA ALIMENTACIÓN DE LAS 5 S 10

GRUPOS DE ALIMENTOS, FRECUENCIA Y CANTIDADES RECOMENDADAS 13

VERDURAS Y HORTALIZAS 14

FRUTAS 14

CEREALES, CEREALES INTEGRALES Y PATATAS 15

LEGUMBRES 15

LÁCTEOS 16

HUEVOS 16

PESCADOS Y MARISCOS 16

CARNES BLANCAS 17

FRUTOS SECOS 18

ACEITES-ACEITE DE OLIVA VIRGEN 18

AGUA Y OTRAS BEBIDAS 19

ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO EN GRASAS, AZÚCARES Y SAL 19

BEBIDAS FERMENTADAS 20

IMPORTANCIA DE LA HIDRATACIÓN 20

ESTRATEGIAS PARA FOMENTAR EL CONSUMO DE LÍQUIDOS 22

¿QUÉ TIPO DE LÍQUIDOS DEBEN BEBERSE? 22

ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA: HERRAMIENTAS PARA PREVENIR LA FRAGILIDAD Y SARCOPENIA 24

DETERIORO COGNITIVO Y ALIMENTACIÓN **28**
LA PERSONA CUIDADORA 31
PLANIFICACIÓN DE MENÚS **33**
EJEMPLO DE PLANIFICACIÓN SEMANAL 38
COMPRA INTELIGENTE Y ETIQUETADO NUTRICIONAL **39**
TÉCNICAS CULINARIAS **43**
SEGURIDAD EN LA COCINA **45**
BUENAS PRÁCTICAS AL MANIPULAR LOS ALIMENTOS 47
LOS SENTIDOS Y EL PLACER DE COMER **49**
ERRORES FRECUENTES EN LA ALIMENTACIÓN DE LOS MAYORES **51**
INTERACCIONES ENTRE FÁRMACOS Y NUTRIENTES **53**
INTERACCIONES MÁS COMUNES 54
EJEMPLOS DE MENÚS SALUDABLE **57**
ENLACES DE PÁGINAS WEB RECOMENDADAS **74**
ANEXO I **75**
ANEXO II **80**
BIBLIOGRAFÍA **87**

IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN COMO FACTOR PREVENTIVO DE LA DEPENDENCIA, CONSIDERANDO LOS SUBGRUPOS ETARIOS

La dependencia es un concepto que se relaciona con las capacidades o discapacidades físicas, psíquicas o intelectuales. Se considera dependientes a las personas que, por razones asociadas a la reducción o a la falta de ciertas capacidades, tienen necesidad de ser asistidas y/o ayudadas para la realización de actividades diarias (tareas de autocuidado, tareas de desarrollo personal y social), implicando la presencia de por lo menos otra persona que realice actividades de apoyo. En el año 2015 en España, la tasa de dependencia de las personas en edad de trabajar (de 16 a 64 años) supuso el 46,5 %, mientras que el 28,8 % correspondía a personas de 65 años o más. Se estima que, en el año 2030, la tasa de dependencia de la población de 65 años o más, según datos del Instituto Nacional de Estadística, sea de 41,4%, y en el año 2060 se estima que aumente hasta el 66,5%.

Según datos de residencias de personas mayores españolas por grupos de edad (Figura 1), se observa que un 0,9 % de la población de 65 a 75 años reside en residencias; un 2,9% de la población de 75 y 84 años, y un 8,3% de la población de más de 85 año. Lo que es indicativo de que la dependencia aumenta con la edad.

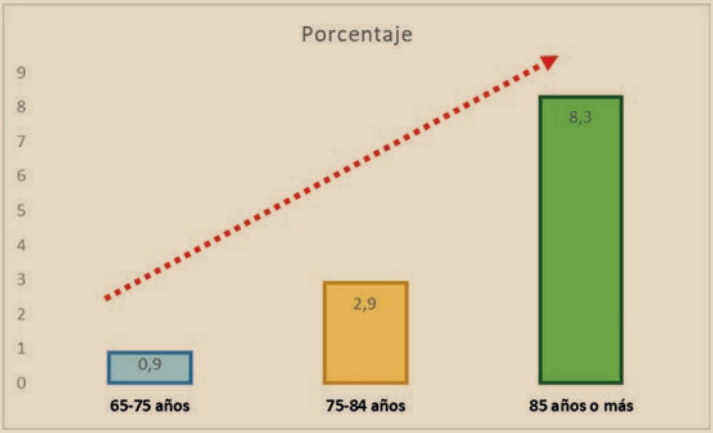

Figura 1. Porcentaje de población mayor de 65 años, por grupos etarios, residentes de residencias en España

Guía de Alimentación Saludable
Para personas mayores

El incremento de la esperanza de vida, el deseo de mantener una buena salud y una máxima calidad de vida en edades avanzadas son una prioridad. Aunque la genética es un determinante de la expectativa de vida, existen otros factores directamente relacionados con la calidad de vida, entre los que destaca el estado nutricional, tan relacionado con la forma en la que nos alimentamos. El estado nutricional y la dependencia por tanto se encuentran estrechamente relacionados.

Existen numerosos factores que pueden influir en el inicio de la dependencia y el desarrollo de discapacidad, entre ellos el estado nutricional tiene un rol primordial ya que un peor estado nutricional se asocia con mayores limitaciones de movilidad y de desempeño de las actividades básicas de la vida diaria. Por otro lado, la dependencia puede afectar al estado nutricional dificultando la participación de la persona mayor en los procesos de autoalimentación, adquisición o preparación de los alimentos. Además, con el paso de los años se producen alteraciones sensoriales y dificultades mecánicas a la hora de alimentarse. El sentido del gusto se va perdiendo y puede que se pierdan piezas dentales, que disminuya la salivación o aparezcan dificultades para tragar. Todo ello, puede ocasionar una tendencia al consumo de comida fácil de preparar, de cocinar, de preservar y de masticar; características distintivas de una dieta monótona, con tendencia a reducir el consumo de alimentos frescos y a la larga a reducir la ingesta de frutas y vegetales.

Una ingesta alimentaria deficiente supone bajas concentraciones de nutrientes, lo que se asocia con discapacidad en mayores:

- Baja ingesta de proteínas conduce a la pérdida de masa muscular con reducción de autonomía para realizar las actividades de la vida diaria, lo que a su vez repercute en malnutrición.
- Baja concentración de vitaminas (selenio, vitamina B6, vitamina B12) son predictores de discapacidad en mujeres mayores.
- Bajo aporte de calorías y proteínas.
- La incidencia de comorbilidad (padecer 2 o más enfermedades) es superior en personas mayores dependientes. Durante la enfermedad suele aumentar la demanda de energía y proteína, además de ser frecuente pérdidas de apetito.
- Pérdida o disminución de la percepción de los sabores dulces y salados. Este hecho contribuye a un apetito selectivo, que prioriza en muchas ocasiones los alimentos más sabrosos, pero menos saludables.
- Presencia de problemas de masticación.
- Los problemas de masticación se asocian a una menor ingesta de diversos nutrientes, entre los que se incluyen fibra, vitaminas, calcio y proteínas, sin embargo, se tiende a aumentar la ingesta de grasas y colesterol.

- Otros factores que pueden influir: la polimedicación, las interacciones farmacológicas, el aislamiento o las situaciones de pobreza.

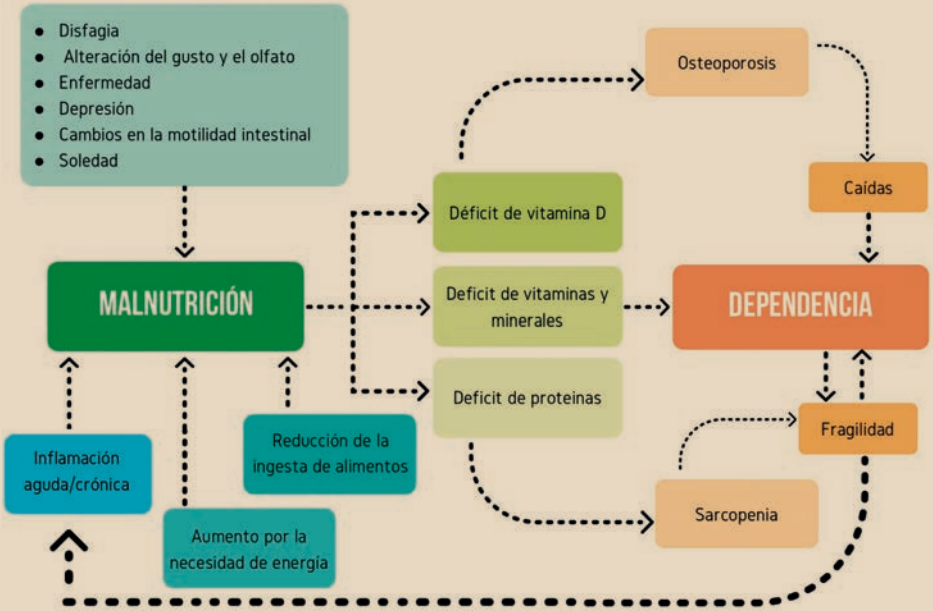

Figura 2. Mecanismos de desarrollo de malnutrición en personas mayores. Adaptado de: Cederholm T, Nouvenne A, Ticinesi A, et al. (2014) The Role of Malnutrition in Older Persond with Mobility Limitations. Curr Pharm Des. 20:3173-7

¿CÓMO REDUCIR EL RIESGO DE DEPENDENCIA?

1. **Mantener un estado nutricional adecuado**. Un óptimo estado nutricional es un punto clave en el mantenimiento de la función cognitiva y una buena masa muscular. Además de favorecer la capacidad de recuperación ante cualquier enfermedad. Para lograr este objetivo aconsejamos seguir las indicaciones desarrolladas en el capítulo de Grupos de alimentos, frecuencia y cantidades recomendadas y el de Importancia de la hidratación.
2. **Un aporte de calorías y proteínas correcto disminuye la fragilidad y previene la dependencia.** Es recomendable tener un aporte calórico y de proteínas adecuado, además de vigilar el calcio y la vitamina D, y en caso de deficiencia, se recomienda suplementar con ampollas de vitamina D3 siempre bajo la supervisión de su profesional de la salud y solo si existe necesidad.
3. **Mantener en un peso adecuado.** El sobrepeso y la obesidad aumentan el riesgo de dependencia, ya que reduce la movilidad en las tareas diarias, a la par que puede empeorar las enfermedades existentes o favorecer la aparición de enfermedades en el futuro. Un buen índice para conocer si nos encontramos en un peso corporal adecuado podemos utilizar el índice de masa corporal (IMC), para ello debemos saber nuestro peso (kg) y nuestra altura (m). Una vez sepamos estos datos solo tenemos que realizar la siguiente fórmula:

$$IMC = \frac{Peso\,(kg)}{Altura\,(m)^2} = \frac{Peso\,(kg)}{Altura\,(m)\,x\,Altura\,(m)}$$

Ejemplo: Si pesamos 70 kg y medimos 1,75 m.

$$IMC = \frac{70}{1{,}75^2} = \frac{70}{1{,}75\,x\,1{,}75} = \frac{70}{3{,}0625} = 22{,}85$$

Ahora que sabemos calcular nuestro IMC, basta con consultar si el valor se encuentra dentro de los valores de un peso adecuado (Tabla 1) o si por el contrario está por debajo o por encima. No obstante, siempre es preferible que acuda a un especialista para que pueda hacerle una evaluación completa.

Tabla 1. Clasificación del peso según IMC.

IMC	
<18,5	Peso insuficiente
18,5-24,9	Normopeso
25-26,9	Sobrepeso grado I
27-29,9	Sobrepeso grado II (preobesidad)
30-34,9	Obesidad tipo I
35-39,9	Obesidad tipo II
40-49,9	Obesidad de tipo III (mórbida)
>50	Obesidad de tipo IV (extrema)

Fuente: Consenso SEEDO 2016

4. **Incluir alimentos de temporada, de fácil masticación, apetitosos, y que se puedan preparar de forma asequible.** Este hecho permite optimizar una adecuada ingesta de nutrientes, lo que se asocia con mejores resultados en la movilidad.

5. **Realizar actividad física.** La planificación de actividad física, mediante la participación en programas específicos en diferentes ámbitos donde se promueve la participación, previene efectos adversos para la salud como el deterioro funcional, la dependencia, la discapacidad, la institucionalización e incluso la muerte. Del mismo modo, en el caso que fuese necesario las intervenciones con terapias físicas u ocupacionales pueden mejorar la autonomía del paciente, su destreza y orientación e indirectamente mejoran la capacidad para alimentarse de forma autónoma.

PARA INTERVENIR SOBRE LA MALNUTRICIÓN Y ASÍ RETRASAR LA DEPENDENCIA Y LA DISCAPACIDAD, SE DEBEN CONSIDERAR LAS CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DE CADA INDIVIDUO, SIN OLVIDARNOS DE SU ENTORNO (CASA, HOSPITAL, RESIDENCIAS), Y DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y CULTURALES.

LA ALIMENTACIÓN DE LAS 5 S

La alimentación juega un papel importante en la prevención de la dependencia, pero **¿cómo debe ser la alimentación?**

La alimentación es importante para la sociedad y sobretodo en nuestra cultura. Tenemos una gastronomía puntera en el mundo, la Dieta Mediterránea tiene muchas ventajas para la salud, cualquier acontecimiento lo celebramos alrededor de una mesa con comida. Todo ello son aspectos relevantes y que debemos considerar en nuestra alimentación. Por ello, hoy en día se habla de la alimentación de las 5S (saludable, sostenible, segura, satisfactoria y social), las cuales responden a la pregunta que planteábamos más arriba y que nos ayudan a entender todo el contexto que abarca la alimentación y su objetivo.

Ilustración 1. Saludable.

- **Saludable:** La alimentación tiene relación directa con nuestra salud, pudiendo afectarle tanto positiva como negativamente. Una alimentación inadecuada propicia la aparición de enfermedades como la obesidad, enfermedades cardiovasculares, diabetes o cáncer además de contribuir a un peor sistema inmunitario, que difícilmente nos defenderá de patógenos, y creará una situación de constante estrés para nuestro cuerpo que perjudicará nuestra salud. Sin embargo, una correcta alimentación, mantendrá un estado de salud óptimo, evitando la aparición de estas enfermedades.

- **Segura:** Una vez que elegimos los alimentos más adecuados para elaborar nuestra dieta, lo más saludable posible, debemos tener en cuenta que sean seguros. Esto quiere decir que prestemos atención a como manipulamos los alimentos en casa, en qué envases los introducimos, dónde los guardamos, a qué temperatura, cómo los limpiamos, cómo los cocinamos y otra serie de acciones que llevamos a cabo cuando hacemos la compra y cocinamos nuestra comida. Es importante prestar la atención debida a estas tareas para evitar posibles contaminaciones que puedan perjudicarnos o causarnos enfermedad.

Ilustración 2. Sostenible.
Fuente: https://pixabay.com/es/photos/la-naturaleza-tierra-sostenibilidad-3289812/

- **Sostenible:** La contaminación existente en nuestro planeta es una cuestión muy conocida, de actualidad y de constante debate en todos los ámbitos, ya que cualquier actividad que realicemos puede tener, directa o indirectamente, una huella que influirá en el medio ambiente. Es conocido que la alimentación, como otros muchos sectores, tiene un impacto en nuestro ecosistema y debemos por tanto contribuir, dentro de nuestras capacidades, a que este efecto sea lo menor posible. Desde la cría de animales y cultivo de vegetales, hasta que consumimos un alimento se dan muchos procesos como el acondicionamiento del entorno, tratamiento de la materia prima, envasado, transporte, cocinado y desecho de residuos… Por tanto, es necesario que la alimentación sea sostenible y para así poder contribuir a que nuestro planeta esté en las mejores condiciones para las generaciones presentes y futuras.

Ilustración 3. Social.

- **Social:** No hace falta más que pensar en cualquier acontecimiento de nuestra vida para darnos cuenta de que la alimentación tiene un factor social muy importante, un cumpleaños, un fin de año, un ascenso… Cualquier excusa es buena para reunirse con amigos, familia y seres cercanos para celebrar entorno a la comida. En nuestro día a día todas o algunas de nuestras comidas diarias las hacemos con nuestros seres queridos y es un momento en el que aprovechamos para compartir experiencias y debatir sobre diferentes temas. El aspecto social es importante para nuestro bienestar y para transmitir nuestra cultura gastronómica, así como ser más solidarios con aquellos que lo necesitan y que no tienen acceso a una adecuada alimentación.

- **Satisfactoria:** La última S, juega un papel clave, es el vehículo para lograr las otras. Cuando disfrutamos de algo, nos gusta, nos emociona, nos proporciona placer… Es más fácil llevarlo a cabo. Por ello cuando planteamos nuestra dieta debemos pensar también en elaborarla de forma que nos guste para hacerla más atractiva, sobre todo con aquellos alimentos que menos nos apasionen.

Ilustración 4. Satisfactoria.
Fuente: https://pixabay.com/es/photos/comida-plato-tortilla-espa%C3%B1ola-1290636/

GRUPOS DE ALIMENTOS, FRECUENCIA Y CANTIDADES RECOMENDADAS

Para que nuestra alimentación sea saludable, y contribuir a que sea sostenible, necesitamos responder a 3 preguntas **¿qué hay que comer? ¿En qué cantidad? ¿Cuántas veces?**

Figura 3. Mercado Saludable de los Alimentos: Personas de Edad. *Fuente: Fundación Española de la Nutrición (FEN)*

Para responder estas preguntas primero debemos juntar los alimentos con características nutricionales similares en grupos, y así poder distinguir unos de otros. Una vez tengamos los grupos de alimentos identificaremos con qué frecuencia hay que comer estos grupos, ya sea una o varias veces al día o a la semana. Aunque la frecuencia ya nos da un buen punto de partida, también tendremos que conocer el tamaño estándar de una ración, es decir, cuantos gramos de ese alimento debemos comer en cada ración.

VERDURAS Y HORTALIZAS

Este es un grupo con una amplia variedad de alimentos y cuyo contenido en nutrientes destaca principalmente por su alto aporte de agua (aproximadamente un 85% de su peso) y fibra, también son ricas en vitaminas y minerales. Esta composición nutricional hace que estos alimentos se caractericen por un bajo aporte energético.

Ilustración 5. Verduras y hortalizas.
Fuente: https://pixabay.com/es/photos/hortalizas-canasta-de-verduras-752153/

Recomendación:

2-3 raciones o más al día

1 ración = 150-200 g

Un plato de ensalada, un plato hondo

Además de lo ya mencionado, nos aportan una gran variedad de compuestos bioactivos, sustancias con propiedades beneficiosas para nuestra salud y la prevención de enfermedades.

Dentro de esta recomendación es preferible que sean de temporada y es importante que al menos una de las raciones sea en crudo, para aprovechar mejor las vitaminas, minerales y compuestos bioactivos que durante el cocinado pueden perderse.

FRUTAS

Las frutas se caracterizan por ser ricas en agua, fibra, vitaminas, como las del grupo B, A y C, y minerales, como el potasio y el fósforo. También aportan hidratos de carbono por sus azúcares naturalmente presentes. Por sus cualidades nutricionales son alimentos que aportan poca energía y una gran saciedad, sobretodo cuando consumimos las frutas con su piel que es donde se encuentra la mayor proporción de fibra.

Ilustración 6. Frutas.
Fuente: https://pixabay.com/es/photos/frutas-sand%C3%ADa-coraz%C3%B3n-ar%C3%A1ndanos-2367029/

Recomendación:

3 raciones o más al día

1 ración = 120-200 g

1 pieza mediana o una taza de frutas pequeñas

Recordad que es preferible consumir las frutas de temporada, que al menos una de estas frutas sea un cítrico (fresas, kiwi, naranja, mandarina…) y es preferible la fruta entera que en zumos.

CEREALES, CEREALES INTEGRALES Y PATATAS

Aquí agrupamos alimentos como el pan, el arroz, la pasta, las patatas… Son alimentos ricos en hidratos de carbono, también aportan fibra, vitaminas del grupo B y minerales como fósforo y potasio. Estos alimentos, por su composición, son nuestra principal fuente de energía.

Ilustración 7. Cereales. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/panes-cereales-avena-cebada-trigo-1417868/

Recomendación:

4 a 6 raciones al día

1 ración = 40-60 g de pan o 50-70 g de pasta o arroz o 100-150 de patata

1 panecillo o 1 plato de arroz

Es recomendable seleccionar los alimentos de este grupo en su versión integral por su mayor aporte de fibra, vitaminas y minerales. Y evitar los productos que puedan contener alto contenido en grasas y azúcares añadidos.

LEGUMBRES

Las legumbres son ricas en hidratos de carbono, fibra y proteínas. También nos aportan vitaminas, principalmente del grupo B y minerales como el calcio, el magnesio, el potasio, el fósforo, el hierro, el zinc, el selenio, el cobre y el manganeso. Tienen poca grasa, principalmente del tipo mono y poliinsaturada.

Ilustración 8. Legumbres. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/frijoles-legumbres-los-alimentos-2606866/

Recomendación:

Al menos 2-4 raciones a la semana

1 ración = 50-70 g

1 plato hondo

LÁCTEOS

Este grupo está compuesto por la leche y sus derivados (quesos, yogures, cuajada…). Son una buena fuente de proteínas, aportan minerales como el calcio, magnesio, fósforo y zinc, y vitaminas A, D y del tipo B.

Recomendación:

2 -3 raciones al día

1 ración = 200-250 ml de leche o 30-40 g de queso curado

1 vaso de leche o 2-3 lonchas de queso

Ilustración 9. Lácteos. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/leche-productos-l%C3%A1cteos-jarra-1887234/

HUEVOS

Los huevos son un alimento con alto valor nutricional. Es una buena fuente de proteínas, contiene dosis de todas las vitaminas que necesitamos salvo la C, de los minerales que nos aportan destacan el fósforo, el zinc, el hierro, el yodo y el selenio.

Ilustración 10. Huevos. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/huevo-huevos-de-gallina-1510449/

Recomendación:

3 raciones a la semana

1 ración = 53-63 g

1 huevo

Se podrían incluir diariamente, pero es necesario añadir otros grupos de alimentos, para que no quede ninguno desplazado en la dieta y poder conseguir un porte adecuado de todos los nutrientes.

PESCADOS Y MARISCOS

Los pescados son fuente de proteínas y de grasas poliinsaturadas del tipo omega-3 cuyo contenido varía dependiendo de la especie y época del año. Este tipo de grasa es beneficiosa para la salud y protege frente a enfermedades cardiosaludables. También destaca su aporte en calcio y fósforo, sobre todo en aquellos pescados pequeños que consumimos con la espina, hierro, zinc, cobre y yodo y el alto aporte de vitamina A, D y vitaminas del grupo B.

Ilustración 11. Pescados y mariscos. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/mercado-de-pescado-mariscos-pescado-428061/

Los mariscos también son fuente de proteínas y destaca su contenido en minerales como el calcio, hierro, magnesio, fósforo y yodo y su aporte de algunas vitaminas como la tiamina y la niacina. La grasa que contienen es de tipo poliinsaturada, aunque suele tener baja cantidad.

Debemos procurar variar el consumo de pescados, sobretodo atendiendo a la proporción de grasa que contienen y alternarlos con los mariscos. Y debemos prestar especial atención a la hora del cocinado para evitar la infestación por Anisakis.

Recomendación:

3-4 raciones a la semana

1 ración = 125-150 g

1 filete de pescado

CARNES BLANCAS

Ilustración 12. Pollo. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/pavo-carne-primas-rosa-pollo-569069/

Las carnes contienen principalmente proteínas, son fuente de vitaminas del grupo B, minerales como el zinc, hierro, potasio y fósforo. La proporción de grasa que tiene dependerá del tipo de carne y el corte, es decir, si es de una parte u otra del animal. Esta grasa es, principalmente, satura por lo que es mejor escoger aquellas piezas o cortes con menor contenido en grasa como son el pollo, el pavo o el conejo, y cortes como la tapa, la contra, la aleta o el magro de cerdo. Dejaremos las carnes más grasas y los embutidos para consumos ocasionales y no para nuestro día a día.

Recomendación:

3 raciones a la semana

1 ración = 100-125 g

1 filete pequeño o 1 cuarto de pollo o conejo

FRUTOS SECOS

Los frutos secos nos aportan proteínas, grasas saludables (nos ayudan a prevenir enfermedades cardiovasculares), fibra, minerales como el calcio, hierro, magnesio, cobra, manganeso y cinc y vitaminas como la E y la A además de algunas del grupo B.

Ilustración 13. Frutos secos. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/frutos-secos-nueces-frutero-marr%C3%B3n-2971675/

Recomendación:

3-7 raciones a la semana

1 ración = 20-30 g

1 puñado

Debemos priorizar los frutos secos crudos o ligeramente tostados sin azúcar, sal o grasa añadida.

ACEITES-ACEITE DE OLIVA VIRGEN

El aceite de oliva virgen es nutricionalmente muy valioso gracias a sus grasas monoinsaturadas con propiedades muy positivas sobre la salud, además de ser un alimento típico de nuestra cultura. El aceite de oliva virgen contiene una mayor concentración de compuestos bioactivos (compuestos beneficiosos para la salud) y por ello debe ser nuestra primera opción.

Ilustración 14. Aceite de oliva. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/aceite-de-oliva-ali%C3%B1o-de-ensaladas-968657/

El aceite de girasol también contiene grasas saludables, en este caso poliinsaturadas, y nos aporta vitamina E y fitoesteroles.

Recomendación:

3-4 raciones al día

1 ración = 10 ml

1 cucharada sopera

Aunque estos aceites son beneficiosos para la salud debemos evitar el exceso ya que su aporte energético es muy elevado y podrían favorecer el sobrepeso o la obesidad.

AGUA Y OTRAS BEBIDAS

A la hora de escoger qué vamos a beber siempre daremos prioridad al agua sobre el resto de las bebidas y será la que acompañe nuestras comidas. El agua es fundamental para nuestra supervivencia y el correcto funcionamiento de nuestro cuerpo, por lo que es aconsejable beber incluso en ausencia de sed.

Ilustración 15. Agua. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/el-agua-vidrio-goteo-beber-claro-1585192/

Podemos estimular el consumo de agua con infusiones u otros elementos que aporten sabor al agua como puedan ser frutas cortadas o hierbas. Debemos evitar el consumo de algunas bebidas que pueden contener cantidades elevadas de azúcares como las bebidas a base de frutas o algunos refrescos.

Recomendación:

6-8 raciones al día

1 ración = 200 ml

1 vaso

ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO EN GRASAS, AZÚCARES Y SAL

Ilustración 16. Dulces. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/eclair-pastel-de-fresas-fresas-3366430/

En los anteriores grupos hablamos siempre de alimentos en fresco y de sus beneficios, pero también debemos ser conscientes de que algunos alimentos pueden tener un impacto negativo sobre la salud y por ello debemos limitar su consumo dejándolo para ocasiones puntuales.

Algunos de estos alimentos de consumo ocasional son las grasas como la mantequilla, la margarina y las mantecas, son alimentos ricos en grasas saturadas y cuyo consumo diario favorece la aparición de enfermedades cardiovasculares además de contribuir a un mayor aporte de energía.

Por otro lado, tenemos el azúcar, la miel y otros endulzantes que son hidratos de carbono simples que, aunque su sabor nos es muy placentero, solo contribuyen a aumentar el aporte energético de la comida y sin nutrientes lo que puede favorecer el aumento de peso y la aparición de enfermedades.

También debemos prestar atención a aquellos alimentos que en sus ingredientes de preparación contengan grasas o azúcares añadidos como puede ser la bollería, las galletas y dulces en general o los embutidos y algunos platos preparados, ya que estos pueden tener el mismo efecto negativo sobre nuestra salud, por ello de deben evitar.

BEBIDAS FERMENTADAS

Dentro de este grupo nos encontramos el vino, la cerveza y la sidra.

No es recomendable el consumo de bebidas alcohólicas, pero este tipo de bebidas forman parte de nuestra cultura por lo que, las personas que deseen consumirlas, es preferible que se consuma ocasionalmente y en bajas cantidades y de forma responsable durante las comidas principales, consultando con su médico.

Ilustración 17. Vino. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/vino-vino-tinto-vidrio-beber-541922/

IMPORTANCIA DE LA HIDRATACIÓN

El agua es el mayor constituyente del cuerpo humano y resulta esencial en todas las fases de la vida. El agua constituye aproximadamente un 60% del peso corporal en el hombre adulto y un 50-55% en la mujer. En la siguiente ilustración puede observarse como el agua corporal total va disminuyendo con la edad. El recién nacido tiene un 75-80% de agua, que se reduce a un 56% y un 47% en hombres y mujeres mayores de 50 años, respectivamente.

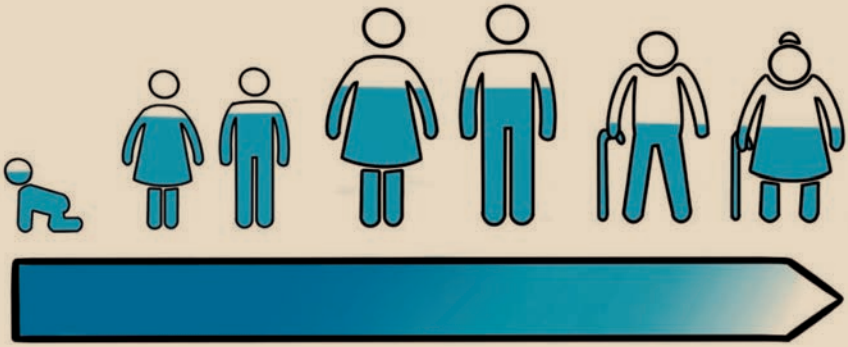

Ilustración 18. Porcentaje de agua corporal en distintas etapas de la vida. Fuente: Elaboración propia.

La hidratación del cuerpo depende del equilibrio entre la entrada y salida de agua (equilibrio hídrico). En la Figura 4 puede observarse de manera más detallada como se realizan esos ingresos y pérdidas de agua en el cuerpo.

Figura 4. Balance hídrico. Fuente: elaboración propia

Es importante conocer las diferentes formas por las que ingerimos agua y las vías por las que la eliminamos, lo que en conjunto denominamos el balance hídrico (figura 4). Conociendo estos parámetros nos es más sencillo hacernos una idea de cuanta agua debemos beber, ya que, como sabemos, el ser humano no puede vivir sin agua, más que unos pocos días.

Para mantenernos hidratados se recomienda ingerir en torno a 2-2,5 litros de agua total al día. Esta agua procede de 3 fuentes principalmente:

1. Del consumo de líquidos (80%). Unos 8 vasos de agua diarios
2. Del agua que contienen los alimentos (20%)
3. Una pequeña cantidad de agua que genera nuestro cuerpo al metabolizar proteínas, grasas e hidratos de carbono que ingerimos.

Figura 5. Procedencia del agua que ingerimos. Fuente: elaboración propia

Un desequilibrio en el aporte o eliminación de agua puede producir deshidratación, que es el proceso de perdida de agua corporal, bien por falta de agua o por un exceso de eliminación. Al envejecer, los mecanismos encargados del equilibrio hídrico se van degradando y el riesgo de deshidratación aumenta. Con la edad se producen cambios, en el funcionamiento de los riñones y la disminución de la sed, que pueden ocasionar problemas de deshidratación y de termorregulación. Cambios pueden acentuarse en presencia de enfermedades como la hipertensión arterial, las enfermedades cardio- y cerebrovasculares o por el consumo de fármacos.

La deshidratación leve puede causar aumento de la temperatura corporal, confusión mental, dolor de cabeza e irritabilidad. El estreñimiento es otro de los efectos que ocasiona la falta de líquidos, muy común entre las personas mayores. Sin embargo, una deshidratación grave se relaciona con sed extrema, falta de volumen de orina, aceleración en la respiración, alteración del estado mental, piel fría y húmeda, pudiendo llegar a ser potencialmente letales.

¿Cómo podemos prevenir la deshidratación?

Para prevenir la deshidratación debemos asegurar la ingesta conveniente de agua y otros líquidos. Es necesario que seamos conscientes, tanto nosotros como familiares y cuidadores, de las consecuencias de la deshidratación y sus factores de riesgo para poder tomar medidas preventivas.

ESTRATEGIAS PARA FOMENTAR EL CONSUMO DE LÍQUIDOS

Consumir u ofrecer líquidos durante el día, incluso si no se tiene sed.

Colocar tazas, jarras o botellas con agua cerca de aquellos lugares donde pasemos más tiempo (junto a la cama, en la mesita del salón…).

Llevar siempre una botella con agua cuando salimos de casa.

Beber líquidos con la medicación.

Ingerir al menos 1,5 litros en los periodos de mayor riesgo de deshidratación (ejercicio, temperaturas elevadas, medicación…).

Incorporar frutas y verduras con elevado contenido en agua en todas las comidas.

¿QUÉ TIPO DE LÍQUIDOS DEBEN BEBERSE?

El agua es el líquido más recomendado y debería representar la mayor parte de la ingesta diaria. Sin embargo, otras fuentes de agua resultan interesantes:

La leche, los zumos de fruta y verdura (naturales), y las sopas o caldos sin sal son nutritivos y aportan variedad a la hora de garantizar una ingesta de líquidos adecuada.

El café y las infusiones sin azúcar son una buena elección para hidratarnos. Pero debemos tener cuidado con ciertas plantas medicinales, por ejemplo, la cola de caballo ya que tiene un efecto diurético y puede promover la deshidratación.

No se recomienda tomar bebidas alcohólicas, el alcohol aumenta la eliminación de líquidos por la orina.

Figura 6. Pirámide de hidratación saludable. Fuente: SENC, 2015

Para prevenir la deshidratación, debemos ingerir en torno a 2-2,5 litros de agua diariamente, a través de líquidos y alimentos, aunque no tengamos sed.

ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA: HERRAMIENTAS PARA PREVENIR LA FRAGILIDAD Y SARCOPENIA

El proceso de envejecer o envejecimiento se define como los cambios estructurales y funcionales que se producen en el ser vivo en relación con el paso del tiempo. Estos cambios pueden ser esperados para la mayoría de los individuos, considerándose en este caso, cambios o envejecimiento fisiológicos, pero por el contrario pueden ser patológicos, siendo éstos propios de cada individuo y en relación con alteraciones del equilibrio orgánico es decir, presentarán una salud más frágil, debido a posibles patologías, aspectos sociales y funcionales, denominado envejecimiento patológico.

En la práctica clínica podemos diferencian distintos perfiles de personas mayores:

- **Persona mayor sana**: persona de edad avanzada con ausencia de enfermedad objetivable, con capacidad funcional conservada e independiente para todas las actividades de la vida diaria.
- **Persona mayor enferma**: se define como persona mayor sana con una enfermedad aguda, no suelen presentar otras enfermedades importantes ni problemas sociales ni mentales.
- **Persona mayor frágil**: persona de edad avanzada con una o varias enfermedades de base que cuando están compensadas le permiten tener una independencia básica. Se encuentra en una situación de alto riesgo de volverse dependiente. La capacidad funcional esta conservada para las actividades básicas de la vida diaria (autocuidado: comer, higiene, vestirse…) pero con limitación para las tareas instrumentales más complejas (comprar, cocinar, usar dinero…).
- **Paciente geriátrico**: son personas de edad avanzada con una o varias enfermedades crónicas y evolucionadas que provocan dependencia para las actividades básicas de la vida diaria, suele acompañarse de alteración mental y/o problema social

Definición

La fragilidad y la sarcopenia son dos síndromes geriátricos asociados a discapacidad, mortalidad, institucionalización y caídas.

Definimos fragilidad como un estado de vulnerabilidad con disminución de la funcionalidad.

Y nos referimos a la sarcopenia como la pérdida de masa, fuerza y función muscular. Por lo tanto, podemos decir que la sarcopenia está estrechamente relacionada a la fragilidad.

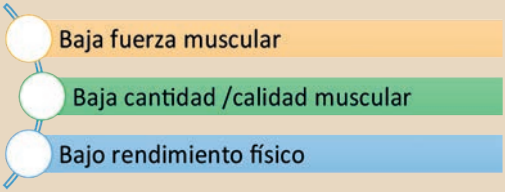

Figura 7. Fragilidad y sarcopenia. Fuente: elaboración propia

La fragilidad y la sarcopenia comparten una baja fuerza de agarre y una velocidad de la marcha lenta

Complicaciones que repercuten en el estado nutricional

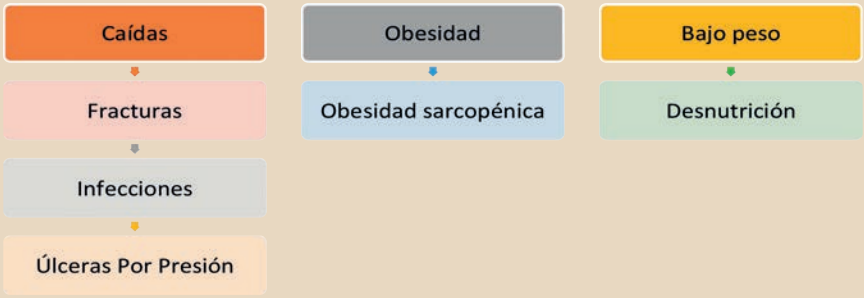

Figura 8. Complicaciones que repercuten en el estado nutricional. Fuente: Elaboración propia.

Ambas situaciones aumentan la discapacidad, el ingreso hospitalario, la reducción de la calidad de vida e incluso la muerte.

Las principales complicaciones que pueden aparecer en una persona mayor frágil y/o sarcopénica son: el riesgo de sufrir una caída, la obesidad sarcopénica o la desnutrición en el caso de que el paciente tenga bajo peso.

La obesidad sarcopenia es una condición de menor masa corporal en el contexto de un exceso de tejido adiposo, frecuente en personas mayores. La obesidad exacerba la sarcopenia, aumenta la infiltración de grasa en los músculos, disminuye la función física y aumenta el riesgo de mortalidad.

Objetivos nutricionales

- Asegurar una ingesta adecuada de proteínas y vitamina D
- Realizar ejercicio físico acorde a las necesidades y capacidades individuales
- Mantener un peso adecuado

Figura 9. Objetivos nutricionales. Fuente: Elaboración propia

Asesoramiento nutricional y recomendaciones dietéticas

Se recomienda mantener un estilo de vida saludable y **Dieta Mediterránea** como patrón alimentario, dieta normocalórica para pacientes con normopeso, o hipocalórica en caso de sobrepeso u obesidad.

Dieta	
Normocalórica	**Hipocalórica**
Dieta en cantidad óptimas de energía. Aporta la energía necesaria para mantener un peso estable.	Dieta baja en calorías. Aporta menos energía de la necesaria

Tabla 2. Tipos de dietas.

- Evitar el bajo peso y la desnutrición.
- Recomendaciones específicas para pacientes con **sarcopenia**:
  - **Ingesta alta de proteínas entre 1 y 1,2 g de proteína /kg de peso corporal /día, con alto contenido en aminoácidos esenciales en especial de leucina.**
  - Consumo de alimentos ricos en **vitamina D**
  - Para el tratamiento específico de la **obesidad sarcopénica** se debe incidir en el aumento de masa muscular, así como la pérdida de peso, no debe enfocarse en la pérdida exclusiva de peso, sino en los cambios de composición corporal y funcionalidad. Donde la realización de actividad física tanto de resistencia como de fuerza es el primer tratamiento seguido de una ingesta proteica adecuada.
- En cuanto a las posibles complicaciones de la **persona mayor frágil**:
- Los pacientes con **fractura ósea** deberán tener especial interés en el consumo de alimentos con alto contenido en calcio, vitamina D, magnesio, zinc vitamina K, Vitamina C (consultar ANEXO I) y proteínas ya que son los nutrientes relacionados con el desarrollo del hueso y mantenimiento de la salud ósea.

- En pacientes con **Úlceras por Presión (UPP)** se recomienda el uso de suplementos orales, especialmente hiperproteicos (20-30% de la energía total aportada por proteínas). En cuanto a micronutrientes, no existe un acuerdo unánime en la comunidad científica, pero algunos expertos recomiendan la suplementación con zinc, arginina (presente en: gelatina, bacalao salado, alga espirulina, guisante seco, crema de cacahuete, cacahuete, harina de soja, piñón, almendra, haba seca, soja, lenteja), carotenoides y las vitaminas A, C y E. Sin olvidarnos de mantener una correcta hidratación. El consumo de suplementos nutricionales debe estar pautado por un profesional sanitario, antes de comenzar a ingerirlos consulte con su médico.

Otras recomendaciones

- En el caso de que exista una deficiencia clara en Vitamina D se recomienda suplementación. Siempre bajo la prescripción de un profesional de la salud.
- Evitar el consumo de tabaco y alcohol.
- Personalización de los programas dietéticos y de ejercicio de acuerdo con las necesidades de la persona mayor.
- Como recomendación extra podemos decir que en personas mayores los ejercicios funcionales de equilibrio reducen la tasa de caídas. Las lesiones relacionadas con las caídas pueden reducirse con una combinación de equilibrio, fuerza, resistencia, marcha y entrenamiento de la función física.

Conclusión

Tanto para pacientes frágiles, como para los pacientes sarcopénicos, el primer tratamiento para su manejo es la actividad física integrando entrenamiento de resistencia y de fuerza.

Seguido de una alimentación adecuada, saludable y acorde a las necesidades de cada individuo.

Por lo tanto, se recomienda que, como parte de su actividad física semanal, las personas mayores realicen una actividad física variada y multicomponente que enfatice el equilibrio funcional y entrenamiento de fuerza de intensidad moderada o mayor 3 o más días a la semana para mejorar la capacidad funcional y prevenir caídas.

DETERIORO COGNITIVO Y ALIMENTACIÓN

Se entiende por cognición a los procesos mentales mediante los cuales se adquieren los conocimientos de percepción, razonamiento, creatividad, resolución de problemas o intuición. Incluyendo los procesos de memoria (a corto y a largo plazo, memoria verbal, visual y semántica).

El deterioro cognitivo leve, la demencia, el síndrome de confusión agudo se consideran síndromes geriátricos.

Los cambios a nivel cognitivo pueden ser atribuidos al propio envejecimiento, tales como enfermedades con repercusión cerebral (enfermedad cerebrovascular, hipertensión, diabetes, endocrinopatías), patología psiquiátrica, aislamiento sociocultural, alteraciones sensoriales y el propio proceso de envejecimiento. Pero también pueden ser por factores que influyen sobre el devenir de la enfermedad, como la reserva funcional y estructural cerebral, la dotación genética, así como el grado de adaptación a los cambios durante su vida.

Es conocido que las personas mayores en ausencia de enfermedad neurológica o sistémica presentan un decremento pequeño en el área cognitiva, deteriorándose primero las habilidades visoespaciales, de cálculo y de aprendizaje, mientras que se conservan mejor las habilidades verbales y conocimientos generales.

Definición:

El deterioro cognitivo leve se define como las alteraciones de algunas funciones cerebrales superiores por debajo del nivel esperado para determinada edad y nivel educativo que pueden dar lugar a trastornos del funcionamiento habitual (alteración aislada de la memoria).

Criterios de diagnóstico:

1. Quejas de fallos de memoria, preferiblemente corroboradas por un informador fiable
2. Rendimiento cognitivo general normal
3. Evidencia objetiva de defectos de memoria inferior a 1,5 desviaciones estándar en relación a la media de su edad
4. Ausencia de defectos funcionales relevantes en actividades de la vida diaria

Figura 10. Criterios de diagnóstico. Fuente: Elaboración propia.

El deterioro cognitivo leve se considera un problema de salud pública. Se debe diferenciar del delírium (fluctuaciones importantes en el estado mental y alteraciones en el grado de atención y en el nivel de conciencia) y de la depresión (pacientes con numerosas quejas de memoria, enlentecimiento psicomotor y escasa motivación en la realización de los test). Y de la demencia ya que esta última se caracteriza por un deterioro progresivo de las habilidades cognitivas o funciones neurológicas que tienen como consecuencia final grandes dificultades para realizar las actividades diarias y una gran pérdida de la calidad de vida. Siendo la causa más frecuente de demencia la enfermedad de Alzheimer.

Complicaciones que repercuten en el estado nutricional

La aparición y progresión del deterioro cognitivo en personas mayores se ha relacionado con numerosos factores de riesgo:

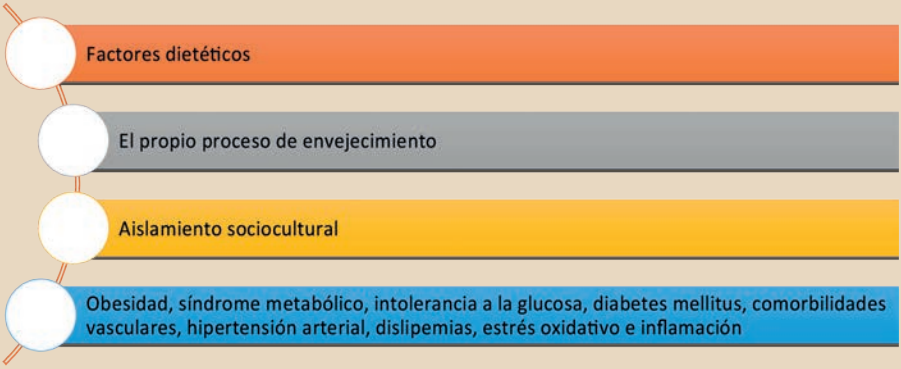

Figura 11. Factores de riesgo. Fuente: Elaboración propia.

El deterioro cognitivo puede influir en el proceso de alimentación y por lo tanto en el estado nutricional, siendo la **desnutrición** el principal factor involucrado. A través de una ingesta inadecuada (desinterés de la comida, olvido de las ingestas, distracciones durante las comidas, mala masticación y deglución, comidas repetitivas, alteración en los sabores) y por un aumento de los requerimientos (agitación, temblor o enfermedades).

La progresión y desarrollo del deterioro cognitivo puede ser influenciada por factores dietéticos afectando a la percepción de características organolépticas, regulación del apetito, regulación de la masticación, deglución, digestión y coordinación de habilidades motoras.

Se asocia con morbimortalidad y constituye una de las causas frecuentes de institucionalización.

Objetivos nutricionales

- Mantener una alimentación saludable acorde a las características y situación individual
- Asegurar una ingesta adecuada de energía y nutrientes
- Evitar desnutrición y el bajo peso
- Mantener un estado adecuado de hidratación

Asesoramiento nutricional y recomendaciones dietéticas:

Mantener un estilo de **vida saludable** que incluya una alimentación adecuada, la práctica de actividad física, evitar el tabaco, el tratamiento de los factores de riesgo y la terapia cognitiva orientada a la preservación de la actividad intelectual puede ayudar a mantener un buen estado cognitivo.

Las principales recomendaciones son:

- Mantener una **Dieta Mediterránea** como patrón alimentario, ya que se ha relacionado con la prevención del deterioro cognitivo y de sus enfermedades neurodegenerativas. Que incluya los grupos de alimentos mencionados en el apartado 2, asegurando el consumo de compuestos dietéticos y nutritivos de interés relacionados con la función cognitiva, a través de los alimentos (consultar Anexo I), como pueden ser:
  - Antioxidantes (vitamina C, betacarotenos, B12, ácido fólico, vitamina E)
  - Lípidos (omega 3)
  - Aminoácidos (triptófano, presente en: huevo, leche, cereales integrales, chocolate, avena, dátiles, semillas de sésamo, garbanzos, pipas de girasol, pipas de calabaza, cacahuetes, plátanos, calabaza y alga espirulina)
  - Colina: Lecitina, yema de huevo, hígado, soja, carne, leche y cacahuetes
  - Selenio
  - Vitamina D
- Fraccionar las ingestas en 4-6 tomas diarias
- Personalizar las recomendaciones teniendo en cuenta las características individuales
- Mantener una ingesta de líquidos suficiente
- Mantenerse activo, realizar actividad física ajustada a las condiciones individuales
- Favorecer al máximo la autonomía del paciente

- Cuidar el entorno de las comidas. Trasmitir tranquilidad, seguridad, positivismo, flexibilidad y tolerancia
- Evitar el tabaco y el consumo de alcohol
- Realizar actividades recreativas y fomentar el entrenamiento cognitivo

Según las últimas recomendaciones de la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN) **no hay suficiente evidencia que haya demostrado una eficacia clínica de la suplementación aislada o mixta de diversos nutrientes en la historia natural de la enfermedad**. No se recomienda la utilización de suplementos de ácidos grasos n-3, vitamina B_1, B_6, B_{12}, ácido fólico, vitamina E, selenio o vitamina D en personas con demencia para corregir o prevenir el deterioro cognitivo, únicamente existe la indicación de administrar dichas nutrientes en el caso de deficiencia.

Debemos dejar claro que el uso de suplementos no corregirá ni prevendrá el deterioro cognitivo y que lo primero es asegurar una alimentación saludable, la cual aportará todos los nutrientes necesarios, para ello podemos emplear toda la información de esta guía. Únicamente se recomienda el uso de suplementación nutricional oral para mejorar el estado nutricional del paciente con desnutrición, ya que está asociada al paciente con demencia leve y grave. Antes usar suplementación nutricional consulte con su médico para que haga una valoración completa de sus necesidades y paute el suplemento que mejor se ajuste si fuese necesario.

La persona cuidadora

La persona cuidadora juega un papel importante en la alimentación de la persona mayor con deterioro cognitivo, ya que es ella quien le acompañará en la evolución de la enfermedad y deberá ofrecerle un entorno cálido y que le facilite el día a día durante la evolución de la enfermedad.

Las funciones de la persona cuidadora pasan por ayudar y facilitar las tareas conservando la independencia de la persona mayor durante el mayor tiempo posible y en todas aquellas tareas que sea posible. La persona cuidadora se encargará de acondicionar el entorno, manteniendo las cosas ordenadas y al ser posible en el mismo sitio para evitar posibles riesgos, como las caídas, desorientación, etc. También ayudará a establecer rutinas diarias que darán seguridad a la persona mayor, fijando horarios para las actividades y, siempre que sea posible, que sean las mismas personas las que le acompañen en las distintas actividades diarias.

A la hora de comer las personas con deterioro cognitivo pueden encontrarse con ciertas dificultades como olvidarse de si ya han comido o cómo se usan los cubiertos. Dependiendo de la evolución de la enfermedad deberemos ir acondicionando la comida a sus necesidades. Además de todo lo descrito en esta guía, la persona cuidadora deberá:

- Recordarle como comer, si es necesario. Si no abriese la boca se le puede tocar suavemente la barbilla o la mandíbula o ponerle algún líquido o alimento en la boca. Si el problema se encontrase a la hora de masticar se le puede hacer una demostración de lo que tiene que hacer
- En ocasiones, será mejor servir alimentos que puedan comer con las manos, así facilitamos que pueda comer sola
- Cortar la comida en trozos pequeños. En las últimas etapas puede ser necesario triturar o machacar la comida para evitar atragantamientos
- Procurar que coma despacio, con calma
- Comprobar que los alimentos están a una temperatura adecuado para evitar quemaduras ya que pueden no distinguir entre frío o calor
- Sirva la comida por porciones de una en una

Recordad que el médico podrá facilitarle asesoramiento en caso de que se perciba una pérdida de apetito, por si hubiese alguna causa física o médica. Además, el médico también le puede enseñar técnicas para estimular la deglución.

PLANIFICACIÓN DE MENÚS

Para realizar una buena planificación de nuestra alimentación debemos:

1. Asegurarnos de aportar la energía y nutrientes necesarios
2. Seleccionar los alimentos, la cantidad y frecuencia de los mismos. Teniendo en cuenta nuestras necesidades y preferencias (densidad nutritiva y relación calidad/precio).
3. Elegir las técnicas culinarias más adecuadas a los alimentos seleccionados.
4. Elaborar los menús diarios con anterioridad, aplicando los pasos anteriores.

¿CUÁNTA ENERGÍA NECESITAMOS?

La ingesta adecuada de energía debe ser aquella que nos permita realizar cierta actividad física a la vez que nos mantenemos en un peso adecuado (pautado por un profesional sanitario).

Estas necesidades suelen encontrarse entre las 1600-2500 kcal/día en personas mayores, aunque deben ser individualizadas, ya que varían según las necesidades de cada persona. Según la actividad física que se realice y la posible existencia de problemas de salud.

¿CUÁL ES LA FRECUENCIA Y CANTIDAD CON LA QUE DEBEMOS COMER LOS DISTINTOS GRUPOS DE ALIMENTOS?

Para conocer la cantidad y frecuencia con la que debemos comer los alimentos podemos apoyarnos en pautas e indicaciones recogidas en distintas herramientas, como son:

- La Pirámide de la alimentación saludable
- Mercado de los alimentos – Personas de edad
- El plato para comer saludable de Harvard

La Pirámide de la Alimentación saludable (Figura 12) y el Mercado Saludable de los Alimentos (ver en capítulos anteriores) nos ayuda a conocer cuál es la frecuencia de consumo y peso de las raciones de los distintos grupos de alimentos (tabla 3).

Figura 12. Pirámide de la alimentación saludable para adultos mayores. Guías alimentarias para la población española SENC, 2017. Fuente: Aranceta J (coord.). Guía de la alimentación saludable para Atención Primaria y colectivos ciudadanos. Madrid: SENC — Editorial Planeta, 2018.

	Grupos de alimentos		Frecuencia de consumo	Peso de la ración (crudo)
Grupos de comida en cada comida principal	Agua		6-8 raciones/día*	200 ml
	Cereales, patatas, leguminosas tiernas y otros		4-6 raciones/día**	30-60 g de pan
				50-70 g de arroz, pasta
				100-150 g de patatas
				20-30 g de cereales de desayuno[a]
	5 raciones/día	Verduras y hortalizas	2-3 raciones/día	150-250 g
		Frutas	3-4 raciones/día	150-200 g
	Aceite de oliva virgen extra		3-4 raciones/día**	10 ml
	Lácteos		2-3 raciones/día	200-250 ml leche
				125 g de yogur
				30-40 g queso curado/semicurado
				60-80 g queso fresco
Consumo variado diario. 1-3 al día (ALTERNAR)	Pescados y mariscos		3-4 raciones/semana (una de ellas pescado azul)	100-150 g
	Carnes (cortes bajos en grasa)		3 raciones/semana	100-125 g
	Huevos		3 raciones/semana	50-70 g
	Legumbres		Al menos 2-4 raciones/semana	50-70 g
	Frutos secos [b]		3-7 raciones/semana	20-30 g
Consumo opcional, ocasional moderado	Carnes rojas, embutidos	Consumo ocasional y moderado, en el marco de un estilo de vida saludable y activo		
	Grasas, dulces y embutidos			

*en función de la actividad física, temperatura y humedad ambiental, fiebre o perdida de líquidos. **debe ajustarse al grado de actividad física. a preferiblemente de grano entero o integrales. b crudos o ligeramente tostados sin azúcar, sal o grasas añadidas.

Tabla 3. Tabla 1. Grupos de alimentos, frecuencia de consumo y peso de las raciones incluidos en la Guía de la alimentación saludable para atención primaria y colectivos ciudadanos, en el marco de la pirámide de la SENC (2016).

Y el **plato de Harvard** es una guía que nos ayuda a crear comidas saludables y equilibradas en cada una de nuestras comidas principales. De manera muy visual nos muestra como:

- La mitad del plato debe estar compuesto por frutas, verduras y hortalizas. Alternando la variedad.
- Un cuarto del plato debe estar compuesto por alimentos ricos en hidratos de carbono (cereales) cereales. A ser posible preferiblemente integrales: trigo integral, cebada, granos de trigo, quínoa, avena, arroz integral…
- El último cuarto del plato debe estar compuesto por alimentos proteicos: Pescado, pollo, legumbres, nueces…
- Debemos escoger grasas saludables para acompañar nuestros platos: Preferiblemente aceite de oliva virgen extra.
- Se debe elegir como bebida preferiblemente agua, café o té sin azucares añadidos.

Figura 13. Derechos de autor © 2011 Universidad de Harvard. Para más información sobre El Plato para Comer Saludable, por favor visite la Fuente de Nutrición, Departamento de Nutrición, Escuela de Salud Pública de Harvard, http://www.thenutritionsource.org y Pub

De igual manera las recomendaciones del plato de Harvard pueden hacerse con la siguiente organización (con la que quizás los españoles estamos más familiarizados) (tabla 4):

Ilustración 19. Menú saludable. Fuente: Elaboración propia.

	Primer plato	Segundo plato	Acompañamiento	Postre
Opción 1	Pasta, arroz, legumbre, patata	Carne blanca, pescado, huevo	Verduras y hortalizas + pan (preferiblemente integral)	Fruta o lácteo
Opción 2	Verduras y hortalizas		Pasta, arroz, legumbre, patata… + pan (preferiblemente integral)	

Fuente: Tu elección saludable. Fundación española de la Nutrición (FEN), 2019

Tabla 4. Combinación de un menú saludable.

Ejemplo de planificación semanal

A partir de la información anterior, podemos realizar la planificación de un menú semanal. Siempre teniendo en cuenta que el número de comidas diarias puede variar, dependiendo de las costumbres y el estilo de vida. Se recomienda repartir los alimentos en 4 o más tomas, aportándose la mayor parte de los alimentos durante las primeras horas del día (Desayuno, media mañana y comida).

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Desayuno	- Lácteo: leche, yogur, queso - Cereal: pan, avena, muesli, cereales desayuno - Fruta - Frutos secos						
Media mañana	- Lácteo - Cereal	Fruta	Frutos secos	Lácteo	Fruta	Fruta	Fruta
Almuerzo	- Verdura - Pescado azul - Fruta	- Pasta - Carne blanca - Verdura - Fruta	- Legumbre - Verdura - Pescado blanco - Fruta	- Carne roja - Verdura - Fruta	- Legumbre - Verdura - Fruta	- Pasta - Verdura - Marisco - Fruta	- Verdura - Arroz - Fruta
Merienda	- Fruta - Frutos secos	- Cereal - Lácteo	- Fruta - Lácteo	Fruta	- Lácteo - Frutos secos	- Cereal - Lácteo	- Lácteo
Cena	- Verdura - Huevo - Fruta	- Verdura - Huevo - Patata - Lácteo	- Verdura - Patata Carne blanca	- Verdura - Cereal - Lácteo - Fruta	- Verdura - Pescado blanco - Patata	- Verdura - Huevo - Patata - Lácteo	- Verdura - Carne blanca - Fruta
Recena	Según costumbre: (algo ligero) lácteo, infusión, caldo…						
	* Opcional: acompañar las comidas principales con pan integral.						

Tabla 5. Ejemplo de menú por grupos de alimentos.

PARA REALIZAR UNA BUENA PLANIFICACIÓN DE MENÚ A PARTE DE CONOCER LA CANTIDAD Y FRECUENCIA CON LA QUE DEBEN CONSUMIRSE LOS ALIMENTOS, HAY QUE TENER EN CUENTA NUESTRAS NECESIDADES Y PREFERENCIAS.

COMPRA INTELIGENTE Y ETIQUETADO NUTRICIONAL

Ilustración 20. Compra. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/las-manzanas-mercado-de-agricultores-1841132/

Para seguir unos buenos hábitos de alimentación comenzaremos por realizar una compra inteligente. Teniendo claro qué vamos a comprar.

Una vez planificado el menú, la compra es el momento de elegir los alimentos para después prepara y consumir, por ello debemos organizarnos y evitar que caigamos en la tentación de llenar nuestro carro de alimentos poco recomendables. Algunos de los consejos que podemos seguir son:

- **Planificar con tiempo nuestro menú**: si hacemos la compra para una semana, debemos tener en cuenta todos los alimentos que vamos a consumir durante siete días.
- **Repasar lo que tenemos**: debemos comprobar los alimentos que tenemos para evitar acumulación de productos y su desperdicio.
- **Lista de la compra**: una vez planificado el menú, debemos escribir una lista de la compra con todo lo que nos haga falta. Esto nos servirá para evitar comprar cosas que no necesitemos y dar vueltas innecesarias mirando qué comprar.
- **Comer antes de comprar**: si vamos a hacer la compra con el estómago lleno evitaremos caer en la tentación de comprar productos innecesarios.
- **Dedicar tiempo a la compra**: tener tiempo suficiente para hacer la compra nos ayudará a no olvidarnos nada, no comprar cualquier alimento o producto, podremos leer los etiquetados con calma, así como fechas de caducidad o consumo preferente.

Una vez en el mercado, supermercado o hipermercado debemos:

- Comenzar por los alimentos no perecederos (los que aguantan sin refrigeración) y acabaremos cogiendo los que necesitan frío o congelación para evitar romper la cadena del frío y mantener los productos en buenas condiciones.
- Sobre todo, no olvidemos incluir todos los ingredientes básicos e imprescindibles como: verduras y hortalizas, frutas, legumbres, frutos secos, tubérculos, arroz, pasta, carnes magras, pescado, huevos, lácteos y/o aceite de oliva virgen.

Ilustración 21. Lista de la compra. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/lista-de-compras-escribir-pluma-707760/

Con estos consejos ayudaremos a ahorrar tiempo al hacer la compra y dinero, variaremos más las comidas, nos ajustaremos más a nuestras necesidades nutricionales y contribuiremos a mejorar nuestra salud.

Además de estos pequeños consejos es importante reseñar la importancia de leer y comprender las **etiquetas de los productos**, nos proporcionan información para poder hacer un consumo responsable y seguro.

En el etiquetado encontraremos la siguiente información:

- **Lista de ingredientes**: los alimentos vienen ordenados por orden descendente según la cantidad, es decir, el primer ingrediente que aparezca será del que más contenido tenga y el último del que menos. Importante que la leamos con atención para saber qué estamos comprando realmente.
- **Sustancias que producen alergias o intolerancias**: estas pueden venir resaltadas en el listado de ingredientes o en otro lugar de la etiqueta.
- **Descripción del valor nutricional** del producto desglosado. Normalmente nos ofrecen esta información por cada 100 g del producto, pero en ocasiones también nos la dan por la porción correspondiente. Generalmente se presenta como una tabla en la que nos indicarán obligatoriamente el contenido en:
  - **Energía**: expresada en kilocalorías (kcal) y kilojulios (kJ). Es la energía que nos aporta el producto.
  - **Proteínas**: expresadas en gramos (g). La cantidad de proteínas presentes en el producto.

- **Grasas totales**: expresadas en gramos (g). Es la cantidad de grasas de todos los tipos presentes en el producto. A su vez, tendrá que informarnos de las grasas saturadas en gramos. Podrían aparecer otros tipos de grasa si la empresa lo desea. Para poder interpretar correctamente este apartado, debemos leerlo en conjunto con la lista de ingredientes, para saber si las distintas grasas son propias del alimento o añadidas, ya que la grasa saturada es menos interesante cuando está añadida y no nos preocuparemos tanto cuando es propia del alimento como pueden ser algunos productos de origen animal.
- **Hidratos de carbono**: expresados en gramos (g). Es la cantidad de hidratos de carbono presentes en el producto. Siendo obligatorio también que mencionen los azúcares, los cuales, para poder interpretarlo correctamente, es mejor que leamos la lista de ingredientes y así identificar si son azúcares propios del alimento o añadidos y valorar correctamente si nos interesa, o no el producto.
- **Sal**: expresada en gramos (g). Es la cantidad de sal presente en el producto.

Además de esta información también vienen otros datos que pueden ser sumamente interesantes como

- **Fecha de caducidad o consumo preferente**: útil para saber los días restantes para su consumo.
- **Peso del producto: el contenido neto del envase**.
- **Denominación del producto**: nos da una descripción de qué es ese producto.
- **Origen**: nos informa del origen de ese producto y puede ser útil para buscar alimentos de proximidad y más sostenibles.
- **Condiciones especiales de conservación y utilización**: importante leerlo para saber cómo conservar y preparar correctamente el producto.

Como podemos ver, el etiquetado es una herramienta muy útil, es como el DNI del producto en el que se nos da una amplia información que podremos utilizar para mejorar nuestra dieta. Por ello es importante que aprendamos a manejarla y no quedarnos solo con los mensajes que aparecer en el envase que en ocasiones pueden ser ambiguos si no los interpretamos correctamente.

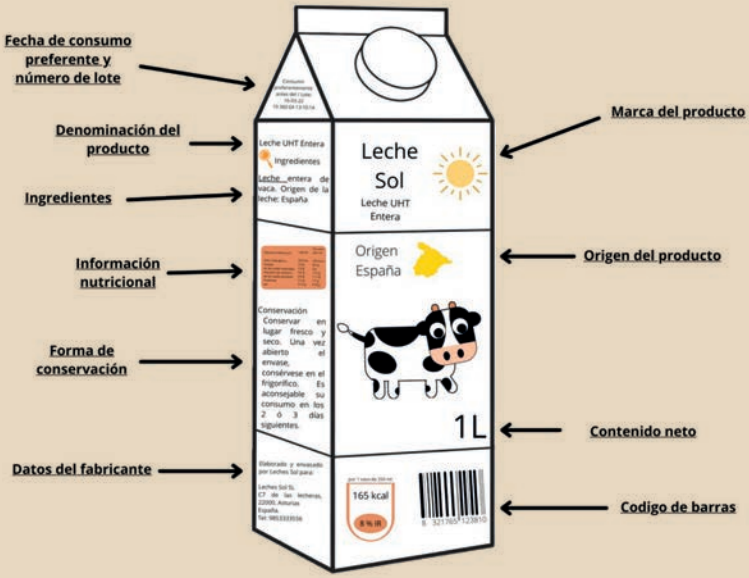

Figura 14. Ejemplo de etiquetado: brick de leche

Lasaña Boloñesa

Denominación del alimento: Lasaña boloñesa. Producto precocinado ultracongelado.
Cantidad Neta: 600 g
Número de raciones por envase: 2.0
Ingredientes: Bechamel (21%) (agua, **leche**, almidón de patata, aceite de girasol, sal azúcar). Relleno de carne (54%) (carne (36%) (vacuno y cerdo), tomate (31%), agua, aceite girasol, cebolla, aceite de oliva, ajo, almidón de patata, **harina de trigo**, albahaca, guisante y especias. Pasta fresca al huevo (21%) (**sémola de trigo duro**, **huevo**, gluten, sal). **Queso** (2%).

PRODUCTO ULTRACONGELADO. CONSERVAR A -18ºC Observaciones: puede conservarse 1 día en el frigorífico. NO VOLVER A CONGELAR UNA VEZ DESCONGELADO

Elaborado por InventMarket S.A.

	Cantidad por 100 g de producto
Valor energético	581/139 kj/kcal
Grasas	6,4 g
Saturadas	2,2 g
Hidratos de carbono	11 g
Azúcares	3,0 g
Proteínas	7,4 g
Sal	0,6 g

Ilustración 22. Ejemplo de etiquetado 2. Fuente: Elaboración propia.

TÉCNICAS CULINARIAS

Dentro de una dieta saludable podemos usar todas las formas de cocinar que nos imaginemos. Sin embargo, sí que debemos conocer como pueden cambiar el aspecto nutritivo las diferentes formas de preparar los alimentos para saber cuales podremos usar más a menudo y cuales usar ocasionalmente.

Ilustración 23. Cocina. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/nostalgia-horno-edad-hist%C3%B3ricamente-4353096/

Las cualidades nutritivas y el sabor se verán afectado de diferentes formas si **cocinamos con un medio líquido, con grasas o con aire.**

Al cocinar con un medio líquido, ya sea agua, un caldo o elementos similares podemos:

- **Cocer partiendo de un medio líquido frío**: la técnica se basa en introducir los alimentos en agua fría para luego calentar todo junto. Es una preparación típica para hacer los caldos, así conseguiremos que parte de los nutrientes pasen del alimento al agua y le den sabor al caldo. Nos servirá principalmente para hacer sopas o potenciar el sabor de otros platos ya que normalmente los alimentos que utilicemos los desecharemos y nos quedaremos solo con el caldo.
- **Cocer partiendo de un medio líquido caliente**: aquí lo que haremos es introducir los alimentos cuando el agua o caldo ya están calientes. De esta manera los nutrientes no pasarán tan fácilmente al medio líquido y las carnes o pescados permanecerán más jugosos. Es una buena forma de cocinar conservando las características del alimento que queremos preparar.
- **Cocción a vapor**: para cocer al vapor necesitamos un aparato especial para tal fin o un recipiente con agua que podamos calentar y una rejilla que evite que el alimento entre en contacto con el agua y taparlo para conservar el vapor. Con esta técnica conseguimos mantener mejor los nutrientes del alimento y su sabor. Es una buena opción de cocinado en nuestro día a día.

Cuando hablamos de cocinar con aire nos referimos a técnicas como:

- **Asar en el horno**: esta técnica consiste en introducir los alimentos en el horno y que el calor transmitido por el aire cocine los alimentos. Al tener una temperatura alta al principio de la cocción evitamos que salgan los jugos con los nutrientes de los alimentos y además no es necesario añadir grasas para cocinarlos. También es una buena opción de cocinado en nuestro día a día.

Ilustración 24. Cocción. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/puerro-hortalizas-fresco-saludable-640530/

- **Asados a la sal**: esta técnica es parecida al asado al horno, pero previamente cubriremos con sal el alimento. La técnica se basa en cocinar al alimento en su propio jugo, perdiendo agua del alimento, pero conservando todo su sabor y aroma. Se producirá una gran adicción de sal en el alimento preparado por lo que no es recomendable su consumo frecuente.
- **Asados a la plancha**: se realiza sobre una plancha de acero o en una sartén antiadherente, una vez caliente pondremos los alimentos sobre ellos y conseguiremos evitar que salgan los jugos del alimento, conservando gran parte de sus nutrientes y sabor. En ocasiones podríamos añadir una pequeña cantidad de aceite (una cucharadita) para evitar que se peguen los alimentos. Esta es una buena opción de cocinado en nuestro día a día, además de ser rápida.

Ilustración 25. Huevo a la plancha. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/frito-pan-comer-fry-yema-de-huevo-3238173/

Las últimas técnicas de cocinar que podemos usar son las que utilizan, en mayor o menor medida, grasas o aceites:

- **Fritura**: esta técnica consiste en sumergir los alimentos en aceite caliente. Con ello conseguimos conservar gran parte de sus nutrientes en el interior, con un gran sabor y jugosidad, pero tiene el inconveniente de que inevitablemente aumentará su contenido calórico por la grasa, es una técnica que debemos usar ocasionalmente para evitar una alta ingesta de grasas y un excesivo aporte calórico.
- **Salteados**: en una sartén, con una pequeña cantidad de aceite (una cucharadita) y alta temperatura se trata de hacer saltar los alimentos mediante el movimiento de

Ilustración 26. Fritura. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/cerdo-esquejes-frito-aceite-1827747/

la sartén o removiendo con una pala. Con ello conseguimos mantener los alimentos jugosos, con mucho sabor y con poca adicción extra de grasas. Tiene similitudes con el asado a la plancha, por lo que podemos usarlo en nuestro día a día, siempre procurando evitar el consumo excesivo de aceite.

A la hora de elegir que técnicas utilizar, es importante escoger la que más se adecue a la elaboración que queremos preparar y ser conscientes que aquellas que puedan ocasionar una adición de sal y/o grasas excesivas debemos realizarlas solo en ocasiones puntuales y no de forma diaria. Además, si preparamos caldos con verduras y carnes, podremos emplearlos para potenciar el sabor de nuestras elaboraciones a la vez que aumentamos su aporte nutricional.

SEGURIDAD EN LA COCINA

Una vez que tenemos nuestros alimentos en casa debemos conservarlos y manipularlos de forma adecuada para evitar posibles contaminaciones que puedan ocasionarnos algún daño o enfermedad.

CONSERVAR LOS ALIMENTOS

Es importante almacenar nuestros alimentos en el lugar y de la forma adecuada. Para poder hacerlo necesitamos distinguir dos tipos de alimentos:

- **Perecederos**: Son aquellos alimentos que tienden a deteriorarse rápidamente, su composición nutricional favorece el crecimiento de microorganismos. Dentro de este grupo tenemos alimentos frescos como la carne, el pescado, los huevos, los lácteos, las hortalizas y las frutas.
- **No perecederos**: son alimentos duraderos que tienen una vida útil más larga y tardan en deteriorarse porque han sido sometidos a un tratamiento de conservación o porque en su composición tienen baja cantidad de agua. Encontramos en este grupo las conservas, las legumbres, los aceites, las harinas, el arroz, la pasta…

Los alimentos perecederos necesitan que los conservemos de forma específica para no estropearse, lo más frecuente es que lo guardemos en la nevera o congelador. Cuando nos disponemos a colocar la nevera debemos tener en cuenta que cada espacio de ella está pensado para alimentos en concreto, debido a los cambios de temperatura, generalmente:

- Los cajones están destinados a la fruta y las hortalizas, si podemos separar frutas en un cajón y hortalizas en otro, mucho mejor.
- Las baldas inferiores son las más frías, ahí guardaremos las carnes y pescados frescos.
- En las baldas intermedias colocaremos alimentos ya cocinados o aquellos que requieran de frío, una vez abiertos.
- La zona superior es menos fría por lo que es mejor poner aquí alimentos como los huevos o alimentos ya envasados (como la leche o yogures).
- La puerta, es la zona que más sufre cambios de temperatura al abrir y cerrar, por lo que es el mejor sitio para bebidas, mantequilla, mermelada.

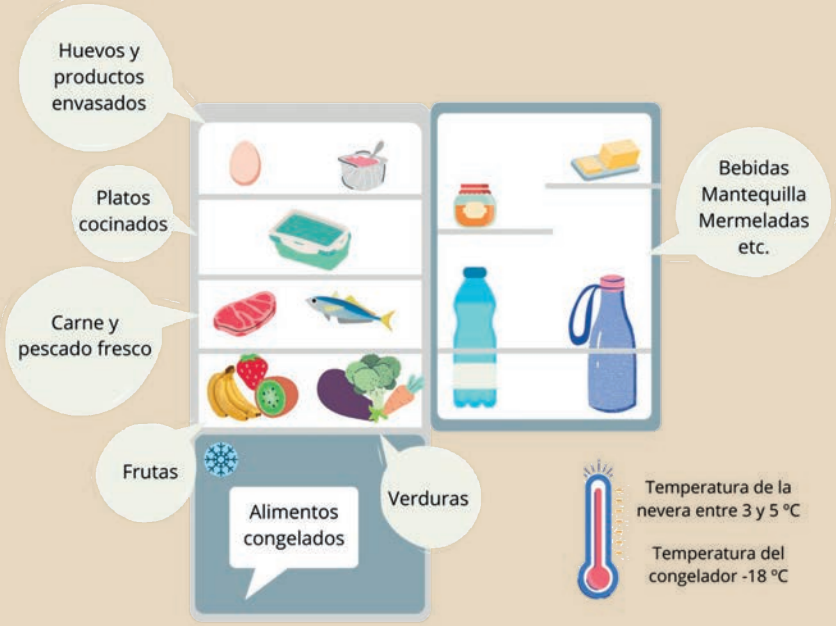

Ilustración 27. La nevera. Fuente: Elaboración propia.

Además del lugar en la nevera también prestaremos atención a cómo guardamos los alimentos, procuraremos no amontonarlos, dejando espacio entre unos y otros, siempre en envases cerrados y no mezclando alimentos diferentes, por ejemplo, no pondremos en el mismo envase unos filetes y unas zanahorias.

Cuando guardemos productos que ya hemos abierto, tarros, latas u otros envases, es importante cubrirlos, preferentemente los pasaremos a envases reutilizables, como tápers de cristal. Lo importante es no dejarlos abiertos en la nevera para evitar que les caigan otros alimentos dentro, que se derramen o que puedan contaminarse y deteriorarse, además de soltar olores que podrían llegar a ser desagradables.

Los alimentos no perecederos son más fáciles de almacenar, tan solo debemos buscarles un lugar fresco, sin humedad y donde no les de la luz del sol. Nos serán de utilidad los armarios o las despensas, siempre intentando que los alimentos no queden en el suelo ni compartan lugar con los productos de limpieza.

BUENAS PRÁCTICAS AL MANIPULAR LOS ALIMENTOS

Para protegernos de posibles enfermedades o daños debemos manipular los alimentos durante su preparación y conservación de una forma adecuada. Para ello vamos a ver algunos consejos básicos que nos ayudarán a evitar posibles contaminaciones que nos pudieran ocasionar algún daño:

Ilustración 28. Lavado de manos. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/el-lavado-de-manos-l%C3%A1vese-las-manos-4940196/

- Lavado adecuado de manos antes de manipular los alimentos y cada vez que hagamos cualquier tarea que pueda ensuciarlas como ir al baño. Nos lavaremos siempre con agua y jabón, frotando todas las superficies de las manos durante al menos 20 segundos.
- Limpiar las superficies y utensilios con agua y jabón y aclarar. Los utensilios podremos fregarlos a mano con agua y jabón o usar el lavavajillas. Las superficies siempre las enjabonaremos y retiraremos con un paño o servilletas de cocina desechables hasta eliminar todos los restos.
- Lavar frutas y verduras antes de consumirlas en crudo y también antes de cocinarlas. Para lavarlas las pondremos bajo un chorro de agua fría y, en el caso de los alimentos más resistentes, podremos frotar con un cepillo de verduras.

- Cuando tengamos que manipular carnes o pescados, limpiaremos siempre la superficie donde lo hagamos antes de colocar otros alimentos. Por ejemplo, si cortamos un pescado, no usaremos la misma tabla ni cuchillo para preparar la ensalada sin lavarlos previamente.

Ilustración 29. Cortar alimentos. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/pimiento-slicing-culinaria-capsicum-569070/

- Cualquier utensilio, plato o envase que hayamos usado durante la preparación de la comida, no lo reutilizaremos para servirnos nuestro menú ni para guardar nuevos alimentos o elaboraciones. Siempre debemos lavarlos antes.
- Para descongelar alimentos pasaremos el producto congelado a la nevera con tiempo suficiente, con un máximo de dos días antes de consumirlo y dejaremos que descongele dentro de la nevera o utilizando el microondas. Si lo dejamos fuera se favorece el crecimiento de microorganismos o posibles contaminaciones que podrían ser perjudiciales.

LOS SENTIDOS Y EL PLACER DE COMER

El placer es una herramienta fundamental para lograr una buena alimentación. Comemos porque al comer se produce una respuesta fisiológica que nos hace sentir bien, esta respuesta tiene el fin último de lograr que busquemos comida y comamos para mantenernos con vida. Por lo que no podemos hablar de alimentación saludable sin tener en cuenta el placer.

Ilustración 30. Comer. Fuente: https://pixabay.com/es/photos/desayuno-los-alimentos-comer-comida-690128/

Todos los sentidos, juegan un importante papel a la hora de disfrutar de la comida. La vista, es el primer sentido que entra en juego, solo con ver un alimento muchas veces ya decidimos si queremos comerlo o no, incluso es frecuente decir que algo no te gusta solo con verlo y sin haberlo probado primero. Lograr que nuestros platos sean apetecibles a primera vista es importante, sobre todo con aquellos que más nos cueste comer.

El olfato es el sentido que se activa después de vista, en ocasiones incluso antes, cuando detectamos un olor agradable nos apetece hincarle el diente. Cuando cocinamos se desprenden aromas de los alimentos y también podemos recurrir a las especias, potenciando su flavor (la unión del aroma y el sabor) a nuestros platos además de aportar toques diferentes a elaboraciones parecidas. Un plato puede cambiar muchísimo con solo añadirle unas pocas especias.

Muchas veces nos olvidamos del tacto cuando hablamos de alimentación, pero no es poca su importancia. El tacto nos da la noción de las texturas en los alimentos y su temperatura. Texturas diferentes pueden ayudar a que consumamos alimentos que igual, en su forma original, no nos agradan tanto, como puede ocurrir al hacer un puré donde, además, los sabores de sus componentes se mezclan. Emplear texturas diferentes como el triturado, las gelatinas, etc. Puede ayudarnos a ampliar la variedad de alimentos que comemos. La temperatura por su parte también es importante, ya que hay alimentos que disfrutamos más en frío, mientras que otros no concebimos comerlos si no están calientes.

El gusto, el sentido del que más hablamos cuando nos referimos a la comida. Sin duda juega un papel principal, da igual si un alimento te desagrada a la vista, su olor es desagradable o su textura es extraña, si lo pruebas y te gusta… No hay más que hablar, lo vas a comer. Con el gusto detectamos los sabores ácidos, amargos, salados, dulces y el umami. El ácido y el amargo son sabores que no suelen agradar, esto es debido a que en la naturaleza estos sabores pueden ser una alerta de peligro, sin embargo, aprendemos a entrenar y/o educar nuestro sentido del gusto y disfrutar de sabores diferentes, por ello es importante probar alimentos nuevos siempre que se pueda. El dulce, el salado y el umami, son sabores que solemos disfrutar todas las personas. Es natural que nos sintamos atraídos por estos sabores, en la naturaleza el sabor dulce es escaso y nuestro cuerpo quiere encontrarlo y que lo comamos para obtener energía, por eso es tan placentero, de igual manera pasa con el salado. El umami, es menos conocido, funciona como potenciador de los otros sabores y se da en alimentos proteicos principalmente, en la cocina oriental conocen perfectamente este sabor y lo utilizan a menudo en sus platos.

Y por último tenemos el oído, hay sonidos que los asociamos a alimentos, unas buenas patatas fritas o galletas tienen que crujir, y si no crujen, aunque el sabor sea igual, no las disfrutamos de la misma manera.

ERRORES FRECUENTES EN LA ALIMENTACIÓN DE LOS MAYORES

La alimentación y el estado nutricional se encuentran estrechamente relacionados con la salud, la calidad de vida y el bienestar. Algunos de los errores más frecuentes que cometen los mayores a la hora de alimentarse son:

- Ingerir/añadir en exceso sal y azúcar a las comidas

A medida que el organismo envejece, se van produciendo toda una serie de cambios fisiológicos degenerativos, que en muchas ocasiones son desconocidos o mal comprendidos. Se produce una reducción de la capacidad sensorial (aumento en el umbral de los receptores sensoriales del gusto y del olfato) lo que lleva a las personas mayores a añadir cantidades excesivas de sal a las comidas o a un mayor consumo de azúcar y alimentos dulces. El excesivo consuno tanto de sal como de azúcar en la dieta puede llevar a importantes problemas de salud.

- Ingerir menos agua de la recomendada

Con la edad, la sensación de sed disminuye y las personas mayores frecuentemente olvidan que deben beber agua. Una insuficiente cantidad de agua puede conducir a la deshidratación. Además, beber la suficiente cantidad de agua es importante para reducir el riesgo de sufrir infecciones respiratorias y urinarias, dos de las principales causas de muerte en las personas mayores.

Por otro lado, en personas mayores con problemas de disfagia (alteraciones en la deglución), la principal causa de deshidratación es la reducción en el consumo de líquidos debido a la disminución de la tensión labial que provoca pérdidas en el contenido bucal, la incapacidad para tragar debido a la falta de coordinación y al miedo al atragantamiento, y a la regurgitación nasal durante el consumo de líquidos. En la actualidad, existen comercializados modificadores de textura como espesantes y aguas gelificadas. Es importante probar y elegir aquel producto que mejor se adecua al individuo.

- Eliminación de ciertos alimentos de la dieta

Problemas en la audición y visión pueden interferir en la capacidad de los mayores para comprar, preparar y consumir alimentos. Factores físicos adicionales, como una dentición deficiente y la existencia de dentaduras postizas mal ajustadas, pueden limitar el tipo y la cantidad de alimentos consumidos y disminuir la eficiencia masticatoria, lo que puede conducir a un estado nutricional deficiente por eliminación de ciertos alimentos de la dieta.

Es el caso de la carne, debido a los problemas que tienen para masticarla, o el pescado, por la dificultad de ver las espinas. Existen alternativas para facilitar su ingestión, como picar la carne para elaborar preparaciones como albóndigas o hamburguesas, elegir pescados con espinas fáciles de localizar y eliminar (atún, bonito, gallo, lenguado, merluza…), e/o incluir ambos alimentos en purés.

- Alimentos mitificados y dietas milagro

Muchas personas atribuyen propiedades beneficiosas o incluso milagrosas a ciertos alimentos. Así, muchos alimentos se ingieren con el convencimiento de que poseen efectos curativos, o se realizan dietas que prometen resultados milagrosos, sustituyendo a alimentos ricos en nutrientes, lo que no sólo no producen beneficios, además pueden perjudicar al estado nutricional y la salud.

- Dejar de cocinar y/o hacer la compra

Por cansancio, falta de motivación, pérdida de apetito, problemas de movilidad, enfermedades… que padecen muchas personas se deja de hacer la compra y/o cocinar. Ello conlleva a sustituir los guisos por platos precocinados o picoteos que no les aportan ni el contenido calórico ni los nutrientes necesarios, y que también pueden derivar en sobrepeso u obesidad por contener un exceso de grasa o azúcar.

Los errores más frecuentes en la alimentación de las personas mayores son:

1. Ingerir exceso de sal y azúcar en las comidas
2. Ingerir menos agua de la recomendada
3. Eliminar alimentos saludables de la dieta
4. Mitificar ciertos alimentos
5. Dejar de cocinar u hacer la compra

INTERACCIONES ENTRE FÁRMACOS Y NUTRIENTES

Las interacciones entre medicamentos y alimentos se refieren a la aparición de efectos "inesperados", no siempre adversos o negativos, como consecuencia de la toma conjunta de alimentos y fármacos. Las repercusiones pueden ser:

1. Interacciones clínicamente imperceptibles
2. Interacciones con efectos negativos
3. Interacciones con efectos positivos, que pueden resultar útiles terapéuticamente, ya sea para mejorar la eficacia del fármaco o para reducir sus eventuales efectos secundarios.

La incidencia de interacciones entre fármacos y alimentos es mayor en la población de edad avanzada, debido a varias causas, entre las que destacan:

- Un mayor consumo de fármacos, por prescripción médica o por automedicación. Se estima que el 83% de las personas mayores de 65 años toman medicamentos habitualmente.
- Una capacidad alterada de absorber, metabolizar y/o excretar fármacos.
- Un mayor riesgo de déficits nutricionales ya sea por un consumo de alimentos bajo o desequilibrado, o por presentar un estado de malabsorción de nutrientes que, a su vez, también puede estar provocado o favorecido por la ingesta de medicamentos.

UN CUMPLIMIENTO ADECUADO DE LA MEDICACIÓN ES UN ESLABÓN CLAVE EN EL TRATAMIENTO MÉDICO. POR TANTO UNA CORRECTA ADMINISTRACIÓN DE LA MEDICACIÓN, ASEGURANDO EL CUMPLIMIENTO DE HORARIOS, EVITANDO INTERACCIONES TANTO MEDICAMENTOSAS COMO ALIMENTARIAS, QUE OPTIMICE LOS EFECTOS TERAPÉUTICOS ES FUNDAMENTAL.

Las interacciones se pueden clasificar según el sustrato que se ve alterado:

1. **Interacciones de los nutrientes sobre los fármacos**: la alimentación, los alimentos, o sus componentes, naturales o adicionados, pueden hacer variar la biodisponibilidad o el comportamiento del medicamento.

Ilustración 31. Interacciones alimento-medicamento. Fuente: Elaboración propia.

2. **Interacciones de los fármacos sobre el aprovechamiento de los nutrientes y el estado nutricional** los medicamentos pueden modificar la absorción, utilización y eliminación de los nutrientes, y por tanto afectar al estado nutricional.

Ilustración 32. Interacciones medicamento-alimento. Fuente: elaboración propia.

Para los profesionales de la salud, recomendamos visualizar el ANEXO II, para conocer de forma general las acciones de los fármacos sobre el estado nutricional, interacción con la dieta y recomendaciones. Se recomienda realizar una valoración individualizada de cada caso con un **profesional de la salud**.

INTERACCIONES MÁS COMUNES

1. Anticoagulantes y vitamina K

La vitamina K es necesaria para la síntesis de factores de coagulación, y podemos encontrarla en alimentos como verduras foliáceas (perejil, espinaca, acelgas, lechuga, grelos…), col, coles de Bruselas, brócoli, té verde… Cuando esta vitamina es ingerida junto a anticoagulantes orales [Warfarina (Aldocumar® y Tedicumar®), acenocumarol (Sintrom®)] se han visto reducido sus efectos. Un cambio en el patrón de dieta puede hacer que el tratamiento con anticoagulantes sea excesivo o insuficiente.

2. Antibióticos y lácteos

Determinados antibióticos (tetraciclina, oxitetraciclina y metaciclina, penicilina), forman un precipitado con el calcio de los productos lácteos; lo que hace que disminuya la cantidad de antibiótico disponible para su absorción. También hay tener en cuenta otros alimentos ricos en calcio: frutos secos, cacao, chocolate, caviar…

3. Zumo de pomelo y numerosos fármacos

Las furanocumarinas del zumo de pomelo inhiben los sistemas enzimáticos hepáticos, aumentando la actividad del fármaco, incluso su toxicidad. Algunos de los fármacos con los que interacciona son: anticoagulantes, antihipertensivos, antihistamínicos, bloqueadores de los canales de calcio, inmunosupresores, benzodiacepinas y estatinas.

4. Plantas medicinales (hipérico, ginkgo) y anticoagulantes orales

El hipérico (Hierba de San Juan) y ginkgo biloba disminuyen la biodisponibilidad y el efecto farmacológico de numerosos fármacos como los anticoagulantes.

5. Antidepresivos y aminas biógenas

Ciertos antidepresivos [inhibidores de la monoamino oxidasa (IMAOs)] impiden la metabolización de las aminas biógenas (tiramida), que están en alta cantidad en quesos curados, chocolate, vino tinto, cerveza, embutidos, pates, lácteos fermentados, pescados, conservas…, produciendo una elevación de tiramidas en el cuerpo. La elevación de tiramidas en el organismo pueden produce crisis hipertensivas, taquicardia, cefaleas, parada cardiaca y hasta la muerte.

6. Regaliz y antihipertensivos

El regaliz (ácido glicirretínico) reduce en efecto de los fármacos antihipertensivos, lo que puede provocar picos de tensión elevada.

7. Alcohol y fármacos

El alcohol puede reducir los efectos de los fármacos estimulantes del sistema nervioso central, y potencia los efectos de los antidepresivos y analgésicos opiáceos. Por otro lado, el fármaco puede potenciar los efectos del alcohol, produciendo alteraciones motoras y potenciando la vasodilatación. Por ello de cualquier manera debe evitarse la ingesta de alcohol cuando se está tomando cualquier fármaco.

8. Fibra y suplementos de Calcio

La fibra de los alimentos disminuye la absorción intestinal de calcio. Las personas mayores suelen sufrir de estreñimiento, muchas veces por falta de fibra en la dieta, al consumir esa fibra, o la propia fibra de los alimentos, junto con suplementos de calcio reducen su absorción.

9. Dieta hiperproteica y suplementos de calcio

El exceso de proteína en la dieta (que suele observarse en muchas dietas de pérdida de peso), aumenta la excreción de calcio a través de la orina, impidiendo que se absorba la dosis pautada por el médico.

10. Suplemento de hierro y dieta

La absorción del hierro se ve favorecida cuando se consume junto a vitamina C (cítricos, fresas, kiwi…) y junto a proteínas de carnes y pescados. Sin embargo, la absorción del hierro se ve disminuida si se ingiere junto a calcio, fibra, proteína de la leche y soja, taninos… por lo que hay que evitar ingerir este suplemento junto a leche de vaca, verduras y hortalizas, cereales integrales, vino, té, café…

En conclusión:

- Es difícil hacer recomendaciones generales sobre la toma de fármacos a pacientes polimedicados, en este caso el profesional de la salud deberá realizar una valoración individual de cada caso.
- No obstante, aunque es importante individualizar, por norma general se debe evitar la ingesta conjunta de medicamentos con leche, café, té, bebidas alcohólicas y complementos de fibra. Por otra parte, también hay que considerar la posibilidad de tomar determinados fármacos con alimentos para paliar un posible efecto irritante gastrointestinal.

Ejemplos de menús saludables

Guía de Alimentación Saludable
Para personas mayores

MARZO 2021

Lunes 1	Martes 2	Miércoles 3	Jueves 4
Desayuno • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con mantequilla y mermelada. • Plátano.	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con miel • Nísperos	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con mantequilla. • Manzana.	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con mermelada light. • Naranja.
Media mañana • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión
Almuerzo • Arroz con verduras • Gondolina de atún • Ensalada de tomate pelado • Pan integral • Pera	**Almuerzo** • Patatas guisadas con mejillones • Fajitas de verduras • Pan integral • Yogur natural	**Almuerzo** • Espárragos a la vinagreta • Lubina al horno • Arroz mediterraneo • Pan integral • Piña	**Almuerzo** • Ensalada de ahumados • Guiso de soja con verduras • Pan integral • Plátano
Merienda • Tosta Gallega • Yogur natural desnatado	**Merienda** • Mezcla de frutos secos • Fresas con zumo de naranja natural	**Merienda** • Bocadillo de Sardinillas • Leche desnatada	**Merienda** • Nueces • Zumo de uva
Cena • Sopa Juliana • Tortilla de alubias rojas • Ensalda de piquillos • Pan blanco • Mandarina	**Cena** • Ensalda de canónigos y naranja. • Brochetas de solomillo de ternera. • Pasta salteada • Pan blanco • Kiwi	**Cena** • Espárragos con tomate y mayonesa • Cachelos • Pan Blanco • Mandarina	**Cena** • Quinoa con verduras y salsa de soja • Tortilla de champiñón • Pimiento verde • Pan blanco • Frambuesas

Viernes 5	Sábado 6	Domingo 7
Desayuno • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con mantequilla y mermelada • Plátano.	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con hummus • Nísperos	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tarta de almendra • Mandarina.
Media mañana • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión
Almuerzo • Pasta con verduras y salsa de soja • Rollitos de salmón ahumado y aguacate • Ensalada de pepino • Pan integral • Yogur natural desnatado	**Almuerzo** • Ensalada de melón • Lentejas estofadas • Pan integral • Naranja	**Almuerzo** • Menestra de verduras • Lasaña de atún • Pan integral • Yogur natural desnatado
Merienda • Serranito de melva • Fresas con zumo de naranja natural	**Merienda** • Mezcla de frutos secos • Leche desnatada con cacao	**Merienda** • Serranito de melva • Piña
Cena • Calabacín a la plancha • Berenjenas a la parmesana • Patatas bravas • Pan blanco • Kiwi	**Cena** • Borraja con patatas • Huevos al plato • Pimientos • Pan blanco • Pera	**Cena** • Crema de calabaza y tomate • Salpicón con perca • Ensalada de escarola • Pan blanco • Naranja

Alérgenos

- Gluten
- Crustaceos
- Huevos
- Pescado
- Cacahuetes
- Soja
- Lácteos
- Apio
- Mostaza
- Sésamo
- Sulfitos
- Altramuces
- Moluscos
- Frutos de Cáscara

MARZO 2021

Lunes 8	Martes 9	Miércoles 10	Jueves 11
Desayuno • Café con leche semidesnatada • Tostada con mantequilla • Plátano.	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con miel • Cerezas	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con paté de atún. • Nísperos.	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con mantequilla y mermelada • Arándanos.
Media mañana • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión
Almuerzo • Ensalada de melón • Arroz con setas y gambas • Pan integral • Kiwi	**Almuerzo** • Patatas guisadas • Salmón a la plancha • Garbanzos crujientes • Pan integral • Crema de yogur con macedonia de frutas	**Almuerzo** • Brócoli con jamón. • Hamburguesa vegetariana de arroz • Pan integral • Naranja	**Almuerzo** • Espárragos con tomate y mayonesa • Fabes con almejas • Pan integral • Yogur natural desnatado
Merienda • Mezcla de frutos secos • Leche semidesnatada	**Merienda** • Bocadillo integral de tomate y aguacate • Frambuesas	**Merienda** • Nueces • Leche desnatada con cacao	**Merienda** • Serranito de melva • Piña
Cena • Espárragos a la plancha • Pinchito de pavo • Maiz salteado • Pan blanco • Macedonia de frutas	**Cena** • Ensalda de canónigos • Cuscús con calabaza • Setas salteadas • Pan blanco • Fresas	**Cena** • Ensalada de melón • Berenjena rellena de atún • Pan Blanco • Mandarina	**Cena** • Quinoa con verduras y salsa de soja • Tortilla de champiñón • Pimiento verde • Pan blanco • Frambuesas

Viernes 12	Sábado 13	Domingo 14
Desayuno • Café con leche semidesnatada • Tostada con queso curado • Kiwi.	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con miel • Manzana asada	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con mermelada light • Nísperos.
Media mañana • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión
Almuerzo • Quinoa con verduras y salsa de soja • Fajitas de verdura • Pan integral • Plántano	**Almuerzo** • Ensalada de quesos y frutos secos • Pasta a la boloñesa • Pan integral • Cuajada	**Almuerzo** • Cocido de garbanzos con pringá • Pan integral • Naranja
Merienda • Almendras • Leche semidesnatada	**Merienda** • Sandwich de atún • Fresas	**Merienda** • Serranito de atún • Leche desnatada con cacao
Cena • Sopa juliana • Zorza de cerdo • Aceitunas y alcaparras • Pan blanco • uvas	**Cena** • Berenjena a la plancha • Rollitos de salmón ahumado y aguacate • Patata asada • Pan blanco • Frambuesas	**Cena** • Crema de zanahoria • Huevos a la gallega • Maíz salteado • Pan blanco • Pera

Alérgenos

- Gluten
- Crustaceos
- Huevos
- Pescado
- Cacahuetes
- Soja
- Lácteos
- Apio
- Mostaza
- Sésamo
- Sulfitos
- Altramuces
- Moluscos
- Frutos de Cáscara

MARZO 2021

Lunes 15	Martes 16	Miércoles 17	Jueves 18
Desayuno • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con salchichón • Pera	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con mantequilla • Plátano	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con queso y nueces • Fresas con zumo de naranja natural.	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con miel • Nísperos.
Media mañana • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión
Almuerzo • Patatas con pimientos • Salpicón con perca • Lombarda rallada • Pan integral • Yogur de sabores	**Almuerzo** • Menestra con picadillo • Pasta con verduras y salsa de soja • Pan integral • Cuajada con miel	**Almuerzo** • Ensalada de palitos de cangrejo • Caldo gallego • Pan integral • Frambuesas	**Almuerzo** • Patatas con bechamel • Estofado de costilla • Salteado de calabacín • Pan integral • Naranja
Merienda • Bocadillo integral de jamón de york • Mandarina	**Merienda** • Mezcla de frutos secos • Kiwi	**Merienda** • Bocadillo integral de tomate y aguacate • Queso manchego con membrillo	**Merienda** • Avellanas • Pera
Cena • Ensalada de gambas y tomates cherrys • Tomates rellenos de berenjena • Patatas bravas • Pan blanco • Piña	**Cena** • Sopa de brócoli y yogur • Brochetas de solomillo de cerdo • Juliana de lechuga • Pan blanco • Manzana asada	**Cena** • Ensalada de coliflor y tomate • Calabacín relleno de atún • Arroz blanco • Pan Blanco • Macedonia de frutas	**Cena** • Ensalada de pimiento • Lenguado a la plancha • Garbanzos crujientes • Pan blanco

Viernes 19	Sábado 20	Domingo 21
Desayuno • Café con leche semidesnatada • Tostada con queso y nueces • Mandarina	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con mantequilla • Kiwi	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con mermelada light • Uvas.
Media mañana • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión
Almuerzo • Alcachofas y espárragos salteados • Arroz con costillas • Pan integral • Yogur natural	**Almuerzo** • Ensalada pimiento • Potaje de garbanzos con bacalao y espinacas • Pan integral • Plátano	**Almuerzo** • Espárragos trigueros al ajillo • Atún a la plancha • Arroz con tomate • Pan integral • Fresas
Merienda • Serranito de sardinas • Piña	**Merienda** • Serranito de caballa • Yogur natural desnatado	**Merienda** • Mezcla de frutos secos • Yogur de sabores
Cena • Ensalada de canónigos • Pulpo al horno • Patata cocida • Pan blanco • Ciruelas	**Cena** • Ensalada de coliflor y tomate • Revuelto de champiñón • Maíz salteado • Pan blanco • Higos	**Cena** • Crema de zanahoria con naranja • Huevos a la plancha • Patata asada • Pan blanco • Macedonia de frutas

Alérgenos

- Gluten
- Crustaceos
- Huevos
- Pescado
- Cacahuetes
- Soja
- Lácteos
- Apio
- Mostaza
- Sésamo
- Sulfitos
- Altramuces
- Moluscos
- Frutos de Cáscara

MARZO 2021

Lunes 22	Martes 23	Miércoles 24	Jueves 25
Desayuno • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con tomate y queso fresco • Pera	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con hummus • Manzana	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con aceite de oliva virgen y pavo • Kiwi	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con jamón de york y queso de untar • Frambuesas.
Media mañana • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión
Almuerzo • Pure de patatas con champiñones • Albondigas caseras con salsa de tomate • Ensalda de piquillos • Pan integral • Nísperos	**Almuerzo** • Ensalada de pasta • Salpicón con perca • Zanahorias baby salteadas • Pan integral • Yogur natural desnatado	**Almuerzo** • Ensalada de atún • Guisantes a la francesa (con jamón cocido) • Pan integral • Pera	**Almuerzo** • Ensalada mixta • Arroz con pollo al curry y pasas • Pan integral • Cuajada con miel
Merienda • Anacardos • Café con leche desnatada	**Merienda** • Bocadillo con tomate y aguacate • Mandarina	**Merienda** • Bocadillo de chocolate • Yogur natural	**Merienda** • Serranito de caballa • Fresas con zumo de naranja natural
Cena • Ensalada de lechuga y tomate • Cogollos de roquefort y nueces • Patatas a la crema • Pan blanco • Naranja	**Cena** • Pisto • Pinchito de pollo • Ensalada de col • Pan blanco • Piña	**Cena** • Espárragos a la placha • Lasaña de berenjena y champiñones • Pan Blanco • Plátano	**Cena** • Ensalada de coliflor y tomate • Atún a la plancha • Cahelos • Pan blanco • Macedonia de frutas

Viernes 26	Sábado 27	Domingo 28
Desayuno • Café con leche semidesnatada • Tostada con mantequilla y mermelada • Pera	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con tomate y queso fresco • Piña	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con mantequilla • Uvas.
Media mañana • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión
Almuerzo • Ensalada de gambas y tomates • Alubias con verduras • Pan integral • Nísperos	**Almuerzo** • Espárragos a la vinagreta • Rollitos de salmón ahumado y aguacate • Pataras bravas • Pan integral • Yogur natural desnatado	**Almuerzo** • Paella • Pan integral • Queso fresco con membrillo
Merienda • Avellanas • Leche semidesnatada	**Merienda** • Bocadillo integral con tomate y aguacate • Mandarina	**Merienda** • Mezcla de frutos secos • Albaricoque
Cena • Vichyssoise • Solomillo de pavo a la plancha • Lombarda • Pan blanco • Naranja	**Cena** • Ensalada canónigos • Revuelto de ajetes • Maíz salteado • Pan blanco • Kiwi	**Cena** • Sopa juliana • Lenguado al horno • Ensalada de escarola • Pan blanco • Manzana asada

Alérgenos

- Gluten
- Crustaceos
- Huevos
- Pescado
- Cacahuetes
- Soja
- Lácteos
- Apio
- Mostaza
- Sésamo
- Sulfitos
- Altramuces
- Moluscos
- Frutos de Cáscara

JULIO 2021

Jueves 1	Viernes 2	Sábado 3	Domingo 4
Desayuno • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con queso fresco • Higos	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con Salchichón • Piña	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con hummus y queso fresco • Mango	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada miel • Nectarinas.
Media mañana • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión
Almuerzo • Arroz caldos con verduras • Trucha a la placha • Ensalda de piquillos • Pan integral • Albaricoque	**Almuerzo** • Patatas con almejas • Fajitas de verduras • Pan integral • Yogur de sabores	**Almuerzo** • Espárragos a la placha • Merluza a la salsa meniere • Arroz con curry y vegetales • Pan integral • Arándanos	**Almuerzo** • Ensalada caprichosa • Lentejas a la hortelana con arroz • Pan integral • Macedonia de frutas
Merienda • Bocadillo con tomate y aguacate • Yogur natural desnatado	**Merienda** • Avellanas • Pera	**Merienda** • Sandwich de pavo • Leche semidesnatada con cacao	**Merienda** • Anacardos • Zumo de melocotón
Cena • Salmorejo de calabacín • Hambrguesa de falafel • Juliana de lechuga • Pan blanco • Moras	**Cena** • Ensalada de frutas y frutos secos • Brochetas de solomillo de ternera • Maíz salteado • Pan blanco • Ciruelas	**Cena** • Ensalada de frutas • Patata panadera • Pan Blanco • Plátano	**Cena** • Quinoa con verduras y salsa de soja • Tortilla francesa • Berenjena a la plancha • Pan blanco • Sandía

Lunes 5	Martes 6	Miércoles 7
Desayuno • Café con leche semidesnatada • Tostada con mantequilla y mermelada • Cerezas	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con queso y nueces • Piña	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Melocotón en almibar • Plátano.
Media mañana • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión
Almuerzo • Ensalada de pasta • Gondolina de atún • Ensalada de rúcula • Pan integral • Yogur de sabores	**Almuerzo** • Ensalada de espirales • Guisantes a la francesa (con jamón cocido) • Pan integral • Nectarinas	**Almuerzo** • Espinacas a la crema • Lasaña de setas • Pan integral • Yogur natural
Merienda • Serranito de pollo • Melón	**Merienda** • Anacardos • Leche con cacao	**Merienda** • Serranito de pollo • Mango
Cena • Espárragos a la vinagreta • Coliflor a la crema • Patata cocida • Pan blanco • Albaricoque	**Cena** • Borraja con patatas • Huevos a la gallega • Judias verdes • Pan blanco • Moras	**Cena** • Crema de calabaza y tomate • Filete de merluza a la plancha • Ensalada de piquillos • Pan blanco • Melocotón

Alérgenos

- Gluten
- Crustaceos
- Huevos
- Pescado
- Cacahuetes
- Soja
- Lácteos
- Apio
- Mostaza
- Sésamo
- Sulfitos
- Altramuces
- Moluscos
- Frutos de Cáscara

JULIO 2021

Jueves 8	Viernes 9	Sábado 10	Domingo 11
Desayuno • Café con leche semidesnatada • Tostada con mantequilla • Higos	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con aceite de oliva virgen y tomate • Arándanos	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con queso y nueces • Cerezas	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con queso curado • Macedonia de frutas
Media mañana • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión
Almuerzo • Ensalda de naranjas • Arroz verde con chipirones • Pan integral • Piña	**Almuerzo** • Pimientos rellenos con bacalao • Rollitos de salmón ahumado u aguacate • Habitas Baby • Pan integral • Crema de yogur con macedonia de frutas	**Almuerzo** • Salteado de judías verdes con jamón • Hamburguesa vegetariana de arroz • Pan integral • Albaricoque	**Almuerzo** • Ensalada de canonigos y naranja • Garbanzos con vinagreta de pulpo • Pan integral • Cuajada con miel
Merienda • Nueces • Leche con cacao	**Merienda** • Sandwich vegetal • Ciruelas	**Merienda** • Almendras • Leche semidesnatada con cacao	**Merienda** • Sandwich vegetal • Paraguaya
Cena • Coliflor salteada • Pavo al horno • Maíz salteado • Pan blanco • Moras	**Cena** • Ensalada de manzana • Revuelto de cebolla y pimientos • Pisto guarnición • Pan blanco • Pera	**Cena** • Ensalada de Pimientos • Berenjena rellena de champiñón • Patata asada • Pan Blanco • Sandía	**Cena** • Coliflor salteada • Salpicón con perca • Arroz blanco • Pan blanco • Arándanos

Lunes 12	Martes 13	Miércoles 14
Desayuno • Café con leche semidesnatada • Tostada con queso y nueces • Piña	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con mantequilla • Cerezas	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con aceite de oliva virgen y tomate • Plátano.
Media mañana • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión
Almuerzo • Cuscús con champiñones al curry • Calabacín gratinado • Pan integral • Ciruelas	**Almuerzo** • Ensalada de lechuga y tomate • Pastas con setas y pollo • Pan integral • Yogur natural	**Almuerzo** • Cocido de garbanzos con pringá • Pan integral • Ciruelas
Merienda • Nueces • Leche con cacao	**Merienda** • Sandwich vegetal • Moras	**Merienda** • Tosta de atún con pimientos • Leche semidesnatada con cacao
Cena • Fideos con tomate • Lomo de cerdo con salsa de manzana • Ensalada de Piquillos • Pan blanco • Sandía	**Cena** • Espárragos a la vinagreta • Sardinas con vino blanco, ajo y perejil • Patatas bravas • Pan blanco • Albaricoque	**Cena** • Crema de zanahoria con naranja • Huevo escalfado • Maiz salteado • Pan blanco • Melocotón

Alérgenos

- Gluten
- Crustaceos
- Huevos
- Pescado
- Cacahuetes
- Soja
- Lácteos
- Apio
- Mostaza
- Sésamo
- Sulfitos
- Altramuces
- Moluscos
- Frutos de Cáscara

Guía de Alimentación Saludable
Para personas mayores

JULIO 2021

Jueves 15	Viernes 16	Sábado 17	Domingo 18
Desayuno • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con paté • Higos	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con mantequilla y mermelada • Macedonía de frutas	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada queso y nueces • Nectarinas	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con aceite de oliva virgen y tomate • Pera
Media mañana • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión
Almuerzo • Patatas especiadas • Albondiga de pescado en salsa verde • Pan integral • Yogur natural	**Almuerzo** • Repollo salteado con ternera • Ensalda de pasta con salsa rosa • Pan integral • Yogur natural desnatado	**Almuerzo** • Ensalada de aguacate y kiwi • Alubias con maíz • Pan integral • Mango	**Almuerzo** • Patatas guisadas • Estofado de costilla • Judias verdes al vapor • Pan integral • Piña
Merienda • Tosta gallega • Albaricoque	**Merienda** • Mezcla de frutos secos • Piña	**Merienda** • Serranito de caballa • Cuajada	**Merienda** • Almendras • Cerezas
Cena • Ensalda de gambas y tomares cherrys • Tomares rellenos de berenjena • Patata asada • Pan blanco • Arándanos	**Cena** • Sopa juliana • Lomo de cerdo con salsa de piña • Ensalada de lechuga y tomate • Pan blanco • Sandía	**Cena** • Calabacín a la plancha • Pez espada en adobo • Arroz blanco • Pan Blanco • Moras	**Cena** • Ensalada de Naranja • Tortilla de verduras • Pipirrana de alubias • Pan blanco • Plátano

Lunes 19	Martes 20	Miércoles 21
Desayuno • Café con leche semidesnatada • Tostada con tomate y queso fresco • Higos	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con queso y nueces • Ciruelas	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con mermelada light • Moras
Media mañana • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión
Almuerzo • Espárragos trigueros al ajillo • Arroz montañés con setas • Pan integral • Yogur natural desnatado	**Almuerzo** • Ensalada de piquillos • Garbanzos con vinagreta de pulpo • Pan integral • Sandía	**Almuerzo** • Coliflor salteada • Rollitos de salmón queso crema y nueces • Arroz blanco • Pan integral • Nectarinas
Merienda • Bocadillo de salmón ahumado y queso de untar • Melocotón	**Merienda** • Serranito de atún • Yogur de sabores	**Merienda** • Nueces • Cuajada
Cena • Espárragos de canónigos y naranja • Pulpo al horno • Puré de patatas • Pan blanco • Arándanos	**Cena** • Calabacín asado • Huevo a la portuguesa • Maíz salteado • Pan blanco • Melón	**Cena** • Crema de zanahoria • Ensalada de pasta • Patata asada • Pan blanco • Albaricoque

Alérgenos

- Gluten
- Crustaceos
- Huevos
- Pescado
- Cacahuetes
- Soja
- Lácteos
- Apio
- Mostaza
- Sésamo
- Sulfitos
- Altramuces
- Moluscos
- Frutos de Cáscara

Guía de Alimentación Saludable
Para personas mayores

JULIO 2021

Jueves 22	Viernes 23	Sábado 24	Domingo 25
Desayuno • Café con leche semidesnatada • Tostada queso y nueces • Macedonía de frutas	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con tomate y aguacate • Mango	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con mantequilla y mermelada • Higos	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada integral salchichón • Papaya
Media mañana • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión
Almuerzo • Guiso de patatas con pimientos • Empanada de carne • Pan integral • Sandía	**Almuerzo** • Pasta con champiñones y tomate • Salpicón con perca • Judias verdes con ajada • Pan integral • Yogur natural desnatado	**Almuerzo** • Ensalada de espirales • Guisantes a la francesa (con jamón cocido) • Pan integral • Plátano	**Almuerzo** • Ensalada de pimientos • Arroz con pollo al curry y pasas • Judias verdes al vapor • Pan integral • Yogur natural
Merienda • Almendras • Leche	**Merienda** • Bocadillo de tomate y aguacate • Moras	**Merienda** • Bocadillo integral de butifarra • Yogur natural	**Merienda** • Serranito de melva • Cerezas
Cena • Ensalada de lechuga y tomate • Berenjena rellena de verduras • Patata bravas • Pan blanco • Arándanos	**Cena** • Acelgas con ajada • Pinchito de pavo • Ensalada de tomate • Pan blanco • Ciruelas	**Cena** • Esparragos a la plancha • Lasaña de setas • Pan Blanco • Melocotón	**Cena** • Calabacín a la plancha • Calabacín rellenos de atún • Cachelos • Pan blanco • Albaricoque

Lunes 26	Martes 27	Miércoles 28
Desayuno • Café con leche semidesnatada • Tostada integral con mantequilla y mermelada • Macedonia de frutas	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con miel • Mango	**Desayuno** • Café con leche semidesnatada • Tostada con mantequilla • Plátano
Media mañana • Infusión	**Media mañana** • Infusión	**Media mañana** • Infusión
Almuerzo • Ensalada de gambas • Garbanzos con espinacas • Pan integral • Piña	**Almuerzo** • Berenjena a la plancha • Filete de salmón • Patatas bravas • Pan integral • Yogur natural desnatado	**Almuerzo** • Paella mixta • Pan integral • Cuajada con miel
Merienda • Nueces • Leche con cacao	**Merienda** • Sandwich vegetal • Nectarinas	**Merienda** • Avellanas • Papaya
Cena • Crema de zanahorias con naranja • Filete de pollo a la plancha • Ensalada de lechuga y tomate • Pan blanco • Arándanos	**Cena** • Ensalada de frutas • Huevos fritos • Maíz salteado • Pan blanco • Ciruelas	**Cena** • Sopa juliana • Merluza en salsa verde • Ensalada de lechuga y tomate • Pan blanco • Melocotón

Alérgenos

- Gluten
- Crustaceos
- Huevos
- Pescado
- Cacahuetes
- Soja
- Lácteos
- Apio
- Mostaza
- Sésamo
- Sulfitos
- Altramuces
- Moluscos
- Frutos de Cáscara

ENLACES DE PÁGINAS WEB RECOMENDADAS

Agencia española de Seguridad Alimentaria y Nutrición

https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/home/aecosan_inicio.htm

Características Nutricionales de los principales alimentos de nuestra dieta

https://www.fen.org.es/vida-saludable/alimentos-bebidas

Consejería de Salud y Familias Junta de Andalucía

https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias.html

Consejo Europeo de Información sobre Alimentación (EUFIC)

https://www.eufic.org/es/

Fundación Española de la Nutrición

https://www.fen.org.es/

Hidratación para la salud

https://www.hydrationforhealth.com/es/

Manual para el cuidador de pacientes con demencia

https://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/03_manual_pacientesdemencia.pdf

Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN)

https://www.seen.es/

Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC)

https://www.nutricioncomunitaria.org/es/

Sociedad Española de Geriatría y Gerontología

https://www.segg.es/

Universidad de Harvard

https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/

ANEXO I

Tabla 6.
Contenido de fibra en 100g de alimento.

Alimentos	Fibra (g)
Judías pintas	25,4
Chufa	17,4
Almendra	14,3
Lentejas	11,7
Coco fresco	10,5
Garbanzos cocidos	10,3
Níspero	10,2
Avellana	10
Pasta integral	9,6
Nueces pecanas	9,5

Tabla 7.
Contenido de Ácidos grasos ω-3 en 100g de alimento.

Alimentos	ω-3 (g)
Nueces	6,43
Atún	3,36
Bonito en escabeche	2,267
Sardinas	2,013
Boquerón	2,013
Sardinas en aceite	1,751
Manteca de cerdo	1,426
Salmón	1,348
Pez espada	0,884
Trucha	0,726

Tabla 8.
Contenido de Ácidos grasos ω-6 en 100g de alimento.

Alimentos	ω-6 (g)
Aceite de girasol	62,21
Margarina	36,078
Nueces	33,8
Pipas de girasol	21,4
Cacahuete	13,6
Manteca de cerdo	13,383
Atún en aceite	11,876
Aceite de oliva	9,943
Almendra	9,77
Panceta	6,499

Tabla 9.
Contenido de calcio en 100g de alimento.

Alimentos	Calcio (mg)
Queso manchego curado	1200
Queso manchego semicurado	835
Queso Idiazábal	757
Queso cabrales	700
Sardinas en aceite	400
Leche de oveja	183
Leche de vaca entera	121
Anchoas en aceite	273
Almendra	254
Avellana	192

Tabla 10.
Contenido de cinc en 100g de alimento.

Alimentos	Cinc (mg)
Ostras	52
Pipas de calabaza	7,64
Hígado de cerdo	6,9
Piñones	6,5
Caballo	6
Arroz salvae	5,96
Centollo	5,5
Pipas de girasol	5,1
Anacardo	4,8
Hígado de ternera	4,8

Tabla 11.
Contenido de fósforo en 100g de alimento.

Alimentos	Fósforo (mg)
Pipas de calabaza	1174
Queso curado	810
Queso para untar	790
Pipas de girasol	651
Piñones	650
Queso fresco	600
Almendra	560
Pez espada	506
Yema de huevo	500
Sardinas	475

Tabla 12.
Contenido de hierro en 100g de alimento.

Alimentos	Hierro (mg)
Sangre de cerdo	52
Almejas	24
Morcilla	14
Hígado de cerdo	13
Hígado de cordero	10,2
Caracoles	10,6
Pistacho	7
Lentejas	7,1
Judías blancas	6,7
Garbanzos	6,7

Tabla 13.
Contenido de magnesio en 100g de alimento.

Alimentos	Magnesio (mg)
Pipas de girasol	390
Nueces de Brasil	366
Bígaro hervido	305
Almendra tostada	270
Piñones	270
Anacardo	267
Almendra	258
Caracoles	250
Altramuces	198
Arroz salvaje	177

Tabla 14.
Contenido de potasio en 100g de alimento.

Alimentos	Potasio (mg)	Alimentos	Potasio (mg)
Judías blancas	1160	Pasas	860
Judías pintas	1160	Almendra sin cáscara	860
Altramuces	1013	Pistacho con cáscara	811
Higos secos	1010	Pipas de calabaza secas con cáscara	809
Guisantes secos	990	Garbanzos	797

Tabla 15.
Contenido de selenio en 100g de alimento.

Alimentos	Selenio (µg)
Nueces de Brasil	178
Cigalas	130
Atún	82
Bonito	82
Sepia	65
Pasta	62,2
Hígado de cerdo	56
Mejillón	56
Sardinas en aceite	50
Pipas de girasol	49

Tabla 16.
Contenido de yodo en 100g de alimento.

Alimentos	Yodo (µg)
Múgol, pardete	330
Salmonete	190
Almejas	160
Berberechos	160
Chirlas	160
Almejas y similares, en conserva, al natural	160
Yema de huevo	122
Ajo	94
Leche de vaca entera	90
Gambas	90

Tabla 17.
Contenido de ácido fólico en 100g de alimento.

Alimentos	Ácido Fólico (µg)
Hígado de pollo	560
Altramuces	355
Escarola	267
Berros	214
Hígado de ternera	192
Garbanzos	180
Col rizada	150
Acelgas frescas	140
Espinacas	140
Yema de huevo	130

Tabla 18.
Contenido de carotenos en 100g de alimento.

Alimentos	Carotenos (µg)
Zanahoria	8076
Grelos	6000
Lechuga romana	5230
Canónigos	3900
Laurel	3710
Espinacas	3254
Berros	2520
Mango	1800
Melón tipo Cantaloupe	1750
Endibia	1506

Tabla 19.
Contenido de niacina en 100g de alimento.

Alimentos	Niacina (mg)	Alimentos	Niacina (mg)
Caracoles	41	Hígado de ternera	16,1
Cacahuete	21,3	Hígado de cordero	15,5
Atún	17,8	Hígado de cerdo	15
Bonito	17,8	Pavo	13
Bonito en aceite	17,1	Conejo, liebre	12,5

Tabla 20.
Contenido de vitamina A en 100g de alimento.

Alimentos	Vitamina A (µg)
Hígado de cordero	20010
Hígado de cerdo	17595
Hígado de ternera	13540
Hígado de pollo	11500
Zanahoria	1346
Grelos	1000
Anguila	1000
Lechuga romana	871,7
Canónigos	650
Espinacas	542

Tabla 21.
Contenido de vitamina B6 en 100g de alimento.

Alimentos	Vitamina B6 (mg)
Anchoa	1,1
Boquerón	1,1
Sardinas	0,96
Reo	0,75
Salmón	0,75
Nueces	0,73
Faisán	0,7
Hígado de pollo	0,7
Caballa	0,7
Codorniz	0,67

Tabla 22.
Contenido de vitamina B6 en 100g de alimento.

Alimentos	Vitamina B12 (µg)
Hígado de ternera	75
Hígado de pollo	31
Riñones	31
Bígaro hervido	27
Hígado de cerdo	25
Lengua de ternera	16
Ostras	15
Percebes	15
Buey, solomillo	13
Corazón de vaca/buey	13

Tabla 23.
Contenido de vitamina C en 100g de alimento.

Alimentos	Vitamina C (mg)
Pimiento rojo	131
Pimiento verde	131
Coles de Bruselas	100
Brécol	87
Coliflor	67
Repollo	65
Papaya	60
Fresa	60
Kiwi	59
Naranja	50

Tabla 24.
Contenido de vitamina D en 100g de alimento.

Alimentos	Vitamina D (µg)	Alimentos	Vitamina D (µg)
Angula	110	Caballa y otros pescados en escabeche	20
Atún	25	Salmón ahumado	19
Arenque	22,5	Chicharro	16
Congrio	22	Anchoas en aceite	11,8
Bonito	20	Boquerón	8

Tabla 25.
Contenido de vitamina E en 100g de alimento.

Alimentos	Vitamina E (mg)
Aceite de girasol	49,2
Pipas de girasol	37,8
Almendra tostada	24,36
Avellana	21
Piñones	13,7
Aceite de oliva virgen	12
Palomitas de maíz	11
Atún en aceite	6,3
Bonito en aceite	6,3
Anacardo	5,8

Tabla 26.
Contenido de vitamina K en 100g de alimento.

Alimentos	Vitamina K (µg)
Repollo	150
Coles	150
Coliflor	150
Espinacas	150
Brécol	150
Lechuga	150
Carnes	50-150
Zanahorias	50-150
Patatas	50-150
Leche	<50

ANEXO II

Tabla 27. Acciones de los fármacos sobre el estado nutricional, interacción con la dieta y recomendaciones

Fármacos	Posible efecto sobre aparato digestivo y el estado nutricional	Alimentos con posibles interacciones	Efecto sobre la acción del fármaco	Recomendaciones
ANTIDEPRESIVOS				
Antidepresivos tricíclicos-ATC (Amitriptilina, mirtazapina, trazodona)	Sequedad de boca, sabor metálico, estreñimiento. Náuseas, vómitos. Aumento de apetito y aumento de peso			Tomar con alimentos mejora la tolerancia. Limitar los alimentos ricos en fibra.
Inhibidores selectivos de la serotonina-ISRS (Citalopram, escitalopram, fluoxetina, sertralina, paroxetina)	Trastornos gastrointestinales leves, más llamativos los primeros días de tratamiento, cediendo posteriormente	Alimentos ricos en triptófano: leche, queso, nueces, huevo…	Síndrome serotoninérgico: alteraciones mentales, hiperactividad del sistema autónomo y trastornos neuromusculares.	Evitar asociar con Inhibidores selectivos de la monoamino oxidasa (IMAO) y alimentos ricos en triptófano.
Inhibidores recaptación serotonina y noradrenalina-IRSNA (Duloxetina, venlafaxina)	Nauseas, vómitos, sequedad de boca, estreñimiento. Disminución de peso	Alimentos ricos en triptófano: leche, queso, nueces, huevo…	Síndrome serotoninérgico: alteraciones mentales, hiperactividad del sistema autónomo y trastornos neuromusculares.	Evitar asociar con Inhibidores selectivos de la monoamino oxidasa (IMAO) y alimentos ricos en triptófano.
Inhibidores selectivos de la monoamino oxidasa IMAO (Seregilina)		Alimentos ricos en tiramina: quesos curados, carnes ahumadas, procesados, soja, bebidas alcohólicas fermentadas, encurtidos	Riesgo de crisis hipertensivas graves por interacción con otros fármacos o el consumo de ciertos alimentos	Evitar asociar con otros antidepresivos. Evitar consumo de alimentos ricos en tiramina.

Fármacos	Posible efecto sobre aparato digestivo y el estado nutricional	Alimentos con posibles interacciones	Efecto sobre la acción del fármaco	Recomendaciones
BENZODIAZEPINAS				
Benzodiazepinas (Diazepam, lorazepam, lormetazepam, midazolam, alprazolam...)	Posible sialorrea (excesiva producción de saliva)	Bebidas alcohólicas Zumo de pomelo	Aumenta el efecto depresor sobre el sistema nervioso central. Aumento intensidad y duración de la sedación.	Evitar consumo del alcohol. Evitar la suspensión brusca por producirse "Síndrome de retirada)

Tabla 28. Acciones de los fármacos sobre el estado nutricional, interacción con la dieta y recomendaciones (continuación)

Fármacos	Posible efecto sobre aparato digestivo y el estado nutricional	Alimentos con posibles interacciones	Efecto sobre la acción del fármaco	Recomendaciones
ANTIPARKINSONIANOS				
Antiparkinsonianos (general)	Sequedad de boca, sabor metálico, estreñimiento, sed, retención aguda de orina	Levodopa/ carbidopa	Aparición precoz de anorexia, náuseas, vómitos	Uso concomitante con domperidona mejora los síntomas
ANTIESPASMÓDICOS VÍAS URINARIAS				
Antiespasmódicos vías urinarias (oxibutinina, tolterodina)	Sequedad oral, dificultad en la deglución, sed, dolor abdominal, diarrea, estreñimiento, náuseas, reflujo gastroesofágico, flatulencias			
ANTIPSICÓTICOS				
Clásicos (Clorpromacina, haloperidol…)	Sequedad de boca, sabor metálico, estreñimiento. Náuseas, vómitos.			

Fármacos	Posible efecto sobre aparato digestivo y el estado nutricional	Alimentos con posibles interacciones	Efecto sobre la acción del fármaco	Recomendaciones
Clorpromacina	Déficit ácido fólico, hiperprolactinemia. Aumento de peso			Vigilar niveles de ácido fólico, administrar suplementos si déficit.
Atípicos (Clozapina, risperidona, olanzapina, quetiapina…)	Resistencia a la insulina. Hiperglucemia. Aumento de peso.			Control de factores de riesgo cardiovascular.

Tabla 29. Acciones de los fármacos sobre el estado nutricional, interacción con la dieta y recomendaciones (continuación)

Fármacos	Posible efecto sobre aparato digestivo y el estado nutricional	Alimentos con posibles interacciones	Efecto sobre la acción del fármaco	Recomendaciones
ANTIEPILÉPTICOS				
Carbamazepina, fenitoína, fenobarbital, lamotrigina, oxcarbazepina, ácido valproico	Alteraciones del metabolismo óseo, aumento osteopenia y fracturas osteoporóticas en tratamientos prolongados. Déficit calcio y magnesio	Bebidas alcohólicas Exceso de cafeína.	Potencia el efecto de los antiepilépticos, (Somnolencia). A dosis altas puede producir crisis.	Tomar siempre a la misma hora. Evitar el consumo de estimulantes y alcohol. Asegurar buena higiene del sueño.
Gabapentina, pregabalina	Aumento del apetito. Aumento de peso			
ANALGÉSICOS				
Paracetamol	Bien tolerado a nivel gastrointestinal. Posible toxicidad hepática			
Pirazolonas (Metamizol)	Muy buena tolerancia.			

Fármacos	Posible efecto sobre aparato digestivo y el estado nutricional	Alimentos con posibles interacciones	Efecto sobre la acción del fármaco	Recomendaciones
Antiinflamatorios no esteroideos –AINE´s (Ibuprofeno)	Dispepsia (no correlacionada con el grado de lesión gástrica), gastroenteropatía, gastritis erosivas, úlceras. Náuseas, diarrea, aumento de las transaminasas.			
Opioides (Morfina, fentanilo…)	Náuseas y vómitos. Estreñimiento -> íleo paralítico.			Asociar SIEMPRE a laxantes
Corticoides (Prednisona, dexametasona…)	DM, hipertensión arterial, déficit Vit D. Osteoporosis. Aumento de apetito y peso. Hiperlipemia. Dispepsia, esofagitis, úlcera péptica, hígado graso.			
HORMONA TIROIDEA				
Hormona tiroidea	En caso de sobredosificación: Hiporexia, pérdida de peso, diarrea.			Dar siempre a primera hora de la mañana y en ayunas.

Tabla 30. Acciones de los fármacos sobre el estado nutricional, interacción con la dieta y recomendaciones (continuación)

Fármacos	Posible efecto sobre aparato digestivo y el estado nutricional	Alimentos con posibles interacciones	Efecto sobre la acción del fármaco	Recomendaciones
ANTIHIPERTENSIVOS				
Diuréticos tiazídicos (Hidroclorotiazida)	Alteraciones iónicas. Principalmente hipopotasemia. Elevación del ácido úrico, glucemia, LDL y triglicéridos.	Alimentos ricos en sodio: aceitunas, jamón serrano, lomo, precocinados, aperitivos…	Empeora la hipopotasemia.	Evitar el consumo de dieta rica en sal.
Diuréticos de asa (Furosemida)	Hipopotasemia		Disminución de la biodisponibilidad	Tomar preferiblemente en ayunas
ARAII (Losartan, olmesartan…)	Rara vez dispepsia y diarrea. Hiperpotasemia			
Diuréticos ahorradores de potasio (Espironolactona…)	Hiperpotasemia			
Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina-IECA (Enalapril, lisinopril…)	Estomatitis, disgeusia. Hiperpotasemia.			
B-bloqueantes (Atenolol, bisoprolol…)	Dislipemia, aumento de triglicéridos, descenso HDL, hipoglucemia, náusea, vómitos, diarrea.			B-bloqueantes (Atenolol, bisoprolol…)

Fármacos	Posible efecto sobre aparato digestivo y el estado nutricional	Alimentos con posibles interacciones	Efecto sobre la acción del fármaco	Recomendaciones
Ca-antagonistas (amlodipino, nicardipino, verapamilo, diltiazem…)	Molestias gastrointestinales inespecíficas, espasmo esofágico. Riesgo de bezoares (masas sólidas de material indigesto que se acumula en el tubo digestivo) con formas retardadas	Zumo de pomelo	Inhibe CYP3A4 con aumento de la eficacia terapéutica del fármaco.	Ca-antagonistas (amlodipino, nicardipino, verapamilo, diltiazem…)

Tabla 31.Acciones de los fármacos sobre el estado nutricional, interacción con la dieta y recomendaciones (continuación)

Fármacos	Posible efecto sobre aparato digestivo y el estado nutricional	Alimentos con posibles interacciones	Efecto sobre la acción del fármaco	Recomendaciones
ESTATINAS				
Estatinas (Simvastatina, atorvastatina…)	Estreñimiento, meteorismo, flatulencia, náuseas, diarrea, dolor abdominal, anorexia. Elevación de transaminasas.	Zumo de pomelo	Aumento de la posibilidad (teórica) de aparición de rabdomiólisis.	Deben tomarse preferiblemente al acostarse.
ANTIULCEROSOS				
Antiulcerosos: IBP (Omeprazol, esomeprazol…)	Náuseas, diarrea/ estreñimiento, flatulencia, hipergastrinemia, elevación de transaminasas. Hipomagnesemia en tratamiento prolongada.			Administrar 30-60 min antes del desayuno. Al igual que los antiácidos deben administrarse separados del resto de la medicación.
ANTIDIABÉTICOS				
Insulinas	Hipoglucemias			

Fármacos	Posible efecto sobre aparato digestivo y el estado nutricional	Alimentos con posibles interacciones	Efecto sobre la acción del fármaco	Recomendaciones
Antidiabéticos orales general	Hipoglucemias. Alteraciones gastrointestinales leves que mejoran con el tiempo			
Metformina	Pérdida de peso, alteración del gusto, déficit absorción vit B12			
ANTICOAGULANTES ORALES				
Sintrom	Hemorragia digestiva.	Alimentos ricos en vitamina K (repollo, coles, perejil, coliflor, espinacas, brécol, lechuga)	Disminuyen la eficacia del fármaco, con descenso del INR.	Evitar consumo excesivo de alimentos ricos en Vit K. Controles periódicos de INR en caso de cambio de dieta o ajustes en la medicación.
Nuevos anticoagulantes (rivaroxaban, apixaban…)	Molestias gastrointestinales leves. Hemorragia digestiva.			

Tabla 32.Acciones de los fármacos sobre el estado nutricional, interacción con la dieta y recomendaciones (continuación)

Fármacos	Posible efecto sobre aparato digestivo y el estado nutricional	Alimentos con posibles interacciones	Efecto sobre la acción del fármaco	Recomendaciones
ANTIAGREGANTES				
Antiagregantes (AAS, clopidogrel…)	Dispepsia, náuseas, diarrea, gastropatía. Hemorragia digestiva			
Laxantes	Dolor abdominal de tipo cólico, distensión abdominal, flatulencia, urgencia defecatoria. Malabsorción de vitaminas liposolubles, calcio.			Asegurar abundante ingesta de líquidos

BIBLIOGRAFÍA

Lecube A, Monereo S, Rubio MÁ, Martínez-de-Icaya P, Martí A, Salvador J, et al. Consenso SEEDO 2016. Hosp Univ Arnau Vilanova Lleida. 2016;1-24.

Yang, Y. and L.K. George, Functional Disability, Disability Transitions, and Depressive Symptoms in Late Life. Journal of Aging and Health, 2005. 17(3): p. 263-292.

Vidal Domínguez, M.J., et al., INFORME 2016. Las Personas Mayores en España. Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas, ed. S.A. Composiciones Rali. 2017, Madid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO).

Esteban Herrera, L. and J.Á. Rodríguez Gómez, Situaciones de dependencia en personas mayores en las residencias de ancianos en España. Ene, 2015. 9: p. 0-0.

Arbonés, G., et al., Nutrición y recomendaciones dietéticas para personas mayores: Grupo de trabajo "Salud pública" de la Sociedad Española de Nutrición (SEN). Nutrición Hospitalaria, 2003. 18: p. 109-137.

Cederholm, T., et al., The role of malnutrition in older persons with mobility limitations. Current pharmaceutical design, 2014. 20(19): p. 3173-3177.

Nyaruhucha CNM, Msuya JM, and Matrida E, Nutritional status, functional ability and food habits of institutionalised and non-institutionalised elderly people in Morogoro region, Tanzania. East Afr Med J, 2004. 5(81): p. 248-53.

Bartali, B., et al., Age and Disability Affect Dietary Intake. The Journal of Nutrition, 2003. 133(9): p. 2868-2873.

Milaneschi, Y., T. Tanaka, and L. Ferrucci, Nutritional determinants of mobility. Current opinion in clinical nutrition and metabolic care, 2010. 13(6): p. 625-629.

Cereda, E., L. Valzolgher, and C. Pedrolli, Mini nutritional assessment is a good predictor of functional status in institutionalised elderly at risk of malnutrition. Clinical Nutrition, 2008. 27(5): p. 700-705.

Bartali, B., et al., Low Micronutrient Levels as a Predictor of Incident Disability in Older Women. Archives of Internal Medicine, 2006. 166(21): p. 2335-2340.

Cesari, M., et al., Antioxidants and physical performance in elderly persons: the Invecchiare in Chianti (InCHIANTI) study. The American Journal of Clinical Nutrition, 2004. 79(2): p. 289-294.

Tomata, Y., et al., Dietary Patterns and Incident Dementia in Elderly Japanese: The Ohsaki Cohort 2006 Study. The Journals of Gerontology: Series A, 2016. 71(10): p. 1322-1328.

Martone, A., et al., Anorexia of Aging: A Modifiable Risk Factor for Frailty. Nutrients, 2013. 10(5): p. 4126-33.

Landi, F., et al., Anorexia of Aging: Risk Factors, Consequences, and Potential Treatments. Nutrients, 2016. 2(8): p. 69-79.

Landi, F., et al., Prevalence and Potentially Reversible Factors Associated With Anorexia Among Older Nursing Home Residents: Results from the ULISSE Project. Journal of the American Medical Directors Association, 2013. 14(2): p. 119-124.

Dupuy, C., et al., Indicators of oral nutritional supplements prescription in nursing home residents: A cross-sectional study. Clinical Nutrition, 2016. 35(5): p. 1047-1052.

Jéquier, E. and F. Constant, Water as an essential nutrient: the physiological basis of hydration. Eur J Clin Nutr, 2009. 64: p. 115.

Armstrong, L.E., Hydration Assessment Techniques. Nutrition Reviews, 2005. 63(suppl_1): p. S40-S54.

Sheehy, C.M., P.A. Perry, and S.L. Cromwell, Dehydration: Biological Considerations, Age-Related Changes, and Risk Factors in Older Adults. Biological Research For Nursing, 1999. 1(1): p. 30-37.

Gille, D., Overview of the physiological changes and optimal diet in the golden age generation over 50. Eur Rev Aging Phys Act, 2010. 7: p. 27-36.

Shirreffs, S.M., Markers of hydration status. Journal of Sports Medicine and Physical, 2000. 40(1): p. 80-84.

The European Food Safety Authority, Scientific Opinion on Dietary Reference Values for water. EFSA J, 2010. 8(1459).

Institute of medicine of the national academies, Dietary Reference Intakes: water, potassium, sodium, chloride and sulfate, ed. C.N. Insight. 2004, Washington, DC.

Cátedra Internacional de Estudios Avanzados en Hidratación. 2016; Available from: http://cieah.ulpgc.es/es/inicio.

Vaquero Rodrigo, M.P. and A.M. Pérez Granados, Agua: la importancia de una hidratación adecuada, in Katedra Kellogs, S.L. Exlibris Ediciones, Editor. 2012.

Mentes, J., Oral Hydration in Older Adults: Greater awareness is needed in preventing, recognizing, and treating dehydration. AJN The American Journal of Nursing, 2006. 106(6): p. 40-49.

Bennett, J.A., Dehydration: Hazards and Benefits. Geriatric Nursing, 2000. 21(2): p. 84-88.

Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, Guías alimentarias para la población española (SENC, diciembre 2016); la nueva pirámide de la alimentación saludable. Nutr Hosp, 2016. 33: p. 1-48.

Irles Rocamora, J.A. and y. col., Recomendaciones de Alimentacion para centros de personas mayores y personas con discapacidad. 2014, Sevilla: Junta de Andalucia. 35.

McGuire, S., U.S. Department of Agriculture and U.S. Department of Health and Human Services, Dietary Guidelines for Americans, 2010. 7th Edition, Washington, DC: U.S. Government Printing Office, January 2011. Advances in Nutrition, 2011. 2(3): p. 293-294.

Suominen, M., Nutrition and Nutritional Care of Elderly People in Finnish Nursing Homes and Hospitals. 2007, Helsinki, Finland: Department of Applied Chemistry and Microbiology (Nutrition). University of Helsinki.

Fundación Española de la Nutrición. Guía alimentaria: Mercado saludable de los Alimentos FEN-Personas de Edad. 2011.

Harvard T.H Chan Scholl of Public Health. El Plato para Comer Saludable. 2011 [cited 2020 17 diciembre]; Available from: http://www.thenutritionsource.org/.

Pérez-Llamas, F. and A. Carbajal, Salud nutricional de la población española. Personas mayores., in Libro Blanco de la Nutrición en España. 2013, Fundación Española de la Nutrición (FEN): Madrid. p. 73-83.

Pérez-Llamas F, C.C., Moreiras O, Zamora S., Malnutrición en personas mayores de Europa. Situación en España. , in Malnutrición en el mundo. 2003: Madrid. p. 123-140.

Muñoz, M., J. Aranceta, and J. Guijarro, El libro blanco de la alimentación de los mayores. 2005, Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Puga, A. and T. Partearroyo, Hidratación en la salud y en situaciones patológicas, in Libro Blanco de la Nutrición de las personas mayores en España. 2019, Fundación española de la nutrición (FEN), Sociedad Española de Geriatría y Gerontología: mADRID.

Moreiras, O., et al., Dietas y productos mágicos. 2009, Madrid: Fundación Española de la Nutrición (FEN).

Troncoso, A. and J. García, Errores, mitos y fraude en materia nutricional, in Libro blanco de la nutrición en España, G.V.C. General), Editor. 2013, Fundación Española de la Nutrición (FEN): Madrid. p. 591-598.

Zamora, S., E. Larqué, and F. Pérez-Llamas, Errores, mitos y realidades en alimentación., in Tratado de Nutrición., A. Gil, Editor. 2017, Editorial Médica Panamericana.: Madrid. p. 633-646.

Vidal Carou, M.C. and J. Bosch Fusté, Interacciones entre alimentos y medicamentos, in Manual práctico de nutrición y salud, S.L. Exlibris Ediciones, Editor. 2012, Katedra Kellog's Madrid. p. 153-182.

Singh, B.N., Effects of Food on Clinical Pharmacokinetics. Clinical Pharmacokinetics, 1999. 37(3): p. 213-255.

Gerontología., S.E.d.G.y., Tratado de geriatría para residentes. 2006, Madrid: Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEEG)

Mariné, A., et al., Manual de interacciones alimentos-medicamentos. 1986: Colegio Oficial de Farmacéuticos de Barcelona.

Montoro, J. and A. Salgado, Interacciones fármacos-alimentos, ed. Novartis. 1999, Barcelona: Rubes Editorial.

Izzo, A.A. and E. Ernst, Interactions Between Herbal Medicines and Prescribed Drugs. Drugs, 2001. 61(15): p. 2163-2175.

Fairweather-Tait, S.J. and B. Teucher, Iron and Calcium Bioavailability of Fortified Foods and Dietary Supplements. Nutrition Reviews, 2002. 60(11): p. 360-367.

Hurrell, R. and I. Egli, Iron bioavailability and dietary reference values. The American Journal of Clinical Nutrition, 2010. 91(5): p. 1461S-1467S.

Vidal Carou, M., Interacciones ente alimentos y medicamentos: una asignatura pendiente. Vol. 90. 2016: Boletín Informativo de la Sociedad Española de Nutrición.

Vidal Carou, M. and A. Mariné Font, Interacciones de los alimentos sobre los medicamentos más frecuentes en personas mayores., in Guía de la alimentación de las personas mayores, M. Serano, Editor. 2010, Editorial Ergon: Madrid.

Ansón R. La cocina de la Libertad. Madrid: La Esfera de los libros, 2016.

FAO y OMS. 2020. Dietas saludables sostenibles - Principios rectores. Roma. https://doi.org/10.4060/ca6640es

Pozuelo J, Pérez M. Técnicas Culinarias. Madrid: Paraninfo; 2009. p. 1-32.

Gil A. Preelaboración y conservación de alimentos. Madrid: Akal, 2010. p. 150-156.

Dapcich V, Salvador G, Ribas L et al. Guía de la alimentación saludable. Madrid: Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, 2004.

Aranceta J, Blay G, Carrillo L et al. Guía de la alimentación saludable para atención primaria y colectivos ciudadanos. Barcelona: Planeta, 2018.

Carbajal A. Manual de Nutrición y Dietética. 2013. https://www.ucm.es/nutricioncarbajal/manual-de-nutricion

Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición [Internet]. [Madrid]. [citado 12 dic 2020]. Frutas y verduras siempre seguras. [aprox. 2 p.]. Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/para_el_consumidor/ampliacion/frutas_verduras.htm#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20se%20lavan%20las%20frutas,(pepino%2C%20calabac%C3%ADn%E2%80%A6)

Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra [citado 12 dic 2020]. Alimentación sana. [aprox. 1 p.]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet

Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición [Internet]. [Madrid]. [citado 14 dic 2020]. Campaña Manipulación de alimentos. La seguridad también está en tus manos. [aprox. 7 p.]. Disponible en: http://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/para_el_consumidor/ampliacion/manipulacion_alimentos.htm

Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición [Internet]. [Madrid]. [citado 14 dic 2020]. Anisakiasis. [aprox. 3 p.]. Disponible en: http://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/seguridad_alimentaria/subdetalle/anisakis.htm

Cómo usar la etiqueta de información nutricional [Internet]. EEUU: Food and Drugs Administration; 2020 [citado 8 diciembre 2020]. Disponible en: https://www.fda.gov/media/80651/download

Guía sobre le etiquetado nutricional de los alimentos [Internet]. EEUU: Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid; 2017 [citado 9 diciembre 2020]. Disponible en: http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM020008.pdf

Alfonso J Cruz-Jentoft, Gülistan Bahat, Jürgen Bauer, Yves Boirie, Olivier Bruyère, Tommy Cederholm, Cyrus Cooper, Francesco Landi, Yves Rolland, Avan Aihie Sayer, Stéphane M Schneider, Cornel C Sieber, Eva Topinkova, Maurits Vandewoude, Marjolein Visser, Mauro Zamboni, Writing Group for the European Working Group on Sarcopenia in Older People 2 (EWGSOP2), and the Extended Group for EWGSOP2, Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis, Age and Ageing, Volume 48, Issue 1, January 2019, Pages 16–31, https://doi.org/10.1093/ageing/afy169

Christopher Rojas Bermúdez, Aldair Buckcanan Vargas, Gabriela Benavides Jiménez. Sarcopenia: abordaje integral del adulto mayor. Revista Médica Sinergia Vol.4 Num: 5 - Mayo 2019 pp: 24 – 34. doi: https://doi.org/10.31434/rms.v4i5.194

Sarah Damanti, Domenico Azzolino, Carlotta Roncaglione, Beatrice Arosio, Paolo Rossi and Matteo Cesar Efficacy of Nutritional Interventions as Stand-Alone or Synergistic Treatments with Exercise for the Management of Sarcopenia. Nutrients 2019, 11(9),1991; https://doi.org/10.3390/nu11091991 This article belongs to the Special Issue Sarcopenia and Nutritional Status

Dent, E., Morley, J.E., Cruz-Jentoft, A.J. et al. Physical Frailty: ICFSR International Clinical Practice Guidelines for Identification and Management. J Nutr Health Aging 23, 771–787 (2019). https://doi.org/10.1007/s12603-019-1273-z

Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, et al World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. British Journal of Sports Medicine 2020; 54: 1451-1462.

Ruiz López M D, Artacho Martín-Lagos R, Quiles Morales J L. Nutrición del Adulto Mayor. Tratado de Nutrición. Nutrición Humana en el estado de Salud. 4ª edición. Editorial Panamericana, 2017.433-463.

Millán Calenti JC, Maseda Rodríguez A. Ebvejecimeinto. Gerontología y geriatría. Valoración e intervención. Editorial Panamericana. 2010. 1-19

Organización Mundial de la Salud (OMS). Envejecimiento y salud. Nota descriptiva. 5 de febrero de 2018. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud

Teresa Flores Ruano, Isabel Huedo Rodenas, Pedro Abizanda Soler. Fragilidad y sarcopenia. Libro Blanco de la Nutrición de las personas mayores en España. 2019

Volkert D, et al., ESPEN guidelines on nutrition in dementia, Clinical Nutrition (2015), http://dx.doi.org/10.1016/j.clnu.2015.09.004

Muñoz Fernández SS, Ivanauskas T, Lima Ribeiro SM. Nutritional Strategies in the Management of Alzheimer Disease: Systematic Review With Network Meta-Analysis. J Am Med Dir Assoc. 2017 Oct 1;18(10):897.e13-897.e30. doi: 10.1016/j.jamda.2017.06.015. Epub 2017 Aug 12. PMID: 28807434.

González-Cosío M. Manual para el Cuidador de Pacientes con Demencia. Imserso. 2013;1-48.

Ortega RM., López AM., Carvajal PA., Requejo AM., Aparicio A., Molinero LM. Programa informático DIAL. Programa de uso general y profesional para valoración de Dietas y cálculos de Alimentación Alce Ingenieria.

Martín Arias L., Carvajal García-Pando A., Velasco Martín A. Interacciones medicamentosas. Farmacología clínica y terapéutica médica: Ed Mc Graw Hill. Interamericana; 2004

Piñeiro Corrales. Interacciones fármaco-nutrientes en patología neurológica. Nutr Hosp Suplementos. 2009;2(2):89-105.

De Andrés A. Lucena A, De Juana P. Interacciones entre los alimentos y las estatinas Nutr. Hosp. (2004) XIX (4) 195-201.

Gómez Álvarez Salinas P. Medicamentos y alimentos. Interacciones. Farmacia profesional. Elsevier. 2001;15:5-7.

Romero Jiménez R. M. y Piñeiro Corrales G. Capítulo 22. Interacciones entre fármacos y nutrientes . In: Hérnandez Gil Á, editor. Tratado de nutrición Tomo V Nutrición y enfermedad. 3a. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2017. p. 381–397.

Guía de Alimentación Saludable

Para personas mayores