

Protocolo de Neuronutrición Funcional en Otras Demencias

Elaborado por: ND. Kelly Tovar Peña

Nutricionista Dietista – Especialista en Nutrición Funcional

Directora del Centro de Nutrición Funcional

♦ Enfoque Nutricional General

Este protocolo agrupa diversas formas de demencia distintas del Alzheimer, Parkinson y demencia senil, como:

- Demencia frontotemporal
- Demencia por cuerpos de Lewy
- Demencia mixta
- Demencia vascular
- Demencias secundarias a enfermedades infecciosas o tóxicas

Desde la nutrición funcional, el abordaje busca: apoyar la neuroprotección, sinaptogénesis y plasticidad neuronal; modular la neuroinflamación, disbiosis intestinal y daño oxidativo; adaptar la alimentación a síntomas conductuales, motores y emocionales; favorecer el sueño, la digestión, el estado de ánimo y el apetito; e incluir texturas seguras y entornos alimentarios estructurados. Este enfoque permite aplicar estrategias personalizadas, seguras y sostenibles para apoyar al paciente y su entorno familiar.

Modelos Dietéticos Recomendados

Modelo Dietético	Justificación Funcional
Dieta MIND combinada con mediterránea	Rica en compuestos neuroactivos: polifenoles, omega-3, fibra y antioxidantes naturales
Dieta antiinflamatoria adaptada	Reduce la neuroinflamación y el estrés oxidativo; mejora síntomas conductuales
Textura modificada y presentación emocionalmente amigable	Aumenta la seguridad y aceptación en pacientes con alteraciones de conducta, disfagia o delirio
Alimentación con crononutrición y apoyo sensorial	Mejora el ritmo biológico, regula cortisol y refuerza memoria olfativa y visual

 Nota clínica: En demencias frontotemporales y por cuerpos de Lewy puede haber hiperfagia, conductas repetitivas, disfagia o alucinaciones. Se requiere apoyo cuidadoso, sin sobreestimulación visual ni auditiva.

Suplementación Funcional Recomendada

Suplemento o Nutriente	Dosis Sugerida	Beneficio Principal
Omega-3 (EPA/DHA)	1500–3000 mg/día	Neuroprotección, modulación del comportamiento, estabilización de membranas neuronales
Fosfatidilserina + colina	100–300 mg/día	Mejora atención, orientación, lenguaje y memoria funcional
Coenzima Q10 (ubiquinona)	200–400 mg/día	Soporte mitocondrial, energía sináptica, fatiga y declive motor
Vitamina D3 + K2	2000–6000 UI/día + 90–180 mcg	Prevención de deterioro cognitivo, mejora del sistema inmune y salud ósea
Complejo B (B1, B6, B12, folato)	Según requerimiento clínico	Regulación del estado de ánimo, neurotransmisión, prevención de hiperhomocisteinemia
Magnesio (glicinato o treonato)	300–400 mg/día	Mejora del sueño, la ansiedad y la función sináptica
N-Acetilcisteína (NAC)	600–1200 mg/día	Reducción de neuroinflamación, estrés oxidativo y regulación glutamatérgica
Polifenoles (resveratrol, curcumina, quercetina)	Según formulación estandarizada	Antioxidantes, neuroprotectores, modulan vías epigenéticas e inflamatorias
Probióticos multicepa ($\geq 10^9$ UFC)	1 cápsula/día	Mejora la microbiota, digestión, comportamiento y ejes neuroinmunológicos

🔍 Nota clínica: En fases avanzadas puede requerirse suplementación líquida o sublingual. Priorizar soporte funcional del sistema nervioso y emocional.

✅ **Recomendaciones Prácticas para la Implementación Nutricional**

- Observar y ajustar según conducta alimentaria del paciente.
- Ofrecer comidas pequeñas, frecuentes y agradables visualmente.
- Usar preparaciones suaves, coloridas y aromáticas para estimular apetito y memoria olfativa.
- Evitar presentaciones sobrecargadas o entornos ruidosos para prevenir irritabilidad o distracción.
- Mantener una hidratación efectiva con infusiones suaves o bebidas tibias con espesantes si hay disfagia.
- Incluir grasas saludables, compuestos antioxidantes y neuroactivos en cada comida.
- Apoyar emocionalmente con rutinas alimentarias estables, mismas horas, entorno tranquilo y familiar.
- Adaptar presentaciones masticables o líquidas según fase cognitiva y motora, priorizando la seguridad y confort del paciente.