

DEBE EVITAR

Dobles texturas en un mismo plato, (por ejemplo: sopas, legumbres con caldos o salsas, bollos mojados en leche, etc.).

Alimentos secos: al morderlos, pueden quedar dispersos por la boca y es difícil tragarlos (por ejemplo: pan tostado, patatas fritas, frutos secos, etc.).

Alimentos pegajosos: pueden quedar pegados al paladar (por ejemplo: plátano, bases de algunos pasteles, etc.).

Alimentos que al masticarlos desprenden líquido (por ejemplo: sandía, melón, ciruelas, naranjas, etc).

Alimentos fibrosos y/o con filamentos, (por ejemplo: piña, naranja, algunas verduras, determinadas carnes, etc.)

Tener cuidado con los huesecillos, espinas, grumos, frutas con semillas, etc.

Gelatinas industriales, No debe tomarlas, ya que cuando se mezclan con la saliva pierden su consistencia, convirtiéndose en líquido.

RECUERDE: Debe aumentar la consistencia de los líquidos según se le haya indicado (PUDDING-MIEL-NECTAR) para lo que es necesario **utilizar espesantes.**

TIPOS DE CONSISTENCIA

Consistencia LÍQUIDA:

Son líquidos finos como agua, infusiones, café, refrescos, etc.



Consistencia NÉCTAR:

Es una textura como la del zumo de tomate o de melocotón. **Cuando se vierte, cae en forma de líquido grueso.** Se puede beber del vaso y se podría tomar con pajita. (Esta aclaración es sólo para que la textura se entienda, ya que NUNCA DEBE BEBER UTILIZANDO UNA PAJITA).



Consistencia MIEL:

Similar a la densidad de la miel. **Cuando se vierte cae en gotas gruesas.** Se puede beber del vaso, no se podría beber con pajita.



Consistencia PUDDING:

Es la textura de la cuajada o el flan. **No se puede beber del vaso, conserva la forma al cogerlo con la cuchara.**



A veces es difícil conseguir un consumo de agua suficiente cuando se utilizan espesantes. El espesante se puede añadir también a infusiones, zumos, aguas minerales saborizadas, refrescos, etc.

RECOMENDACIONES PARA PERSONAS CON DISFAGIA OROFARÍNGEA

¿QUÉ ES LA DISFAGIA?

La dificultad para tragar los alimentos (sólidos y líquidos) e incluso la saliva.

(Tener en cuenta los medicamentos)

SÍNTOMAS

- Tos o carraspeo persistente durante o después de las comidas.
- Atragantamientos frecuentes.
- Cambios en la voz (ronquera/afonía), coincidiendo con las comidas.
- Necesidad de tragar varias veces para poder tomar una misma cucharada.
- Babeo frecuente.
- Mantener la comida en la boca y comer mucho más despacio de lo habitual.
- Desinterés por comer (ya que presentan dificultades y les supone un gran esfuerzo).
- Cambios en los hábitos alimenticios, rechazando ciertos alimentos que antes tomaba de manera habitual y ahora evita por miedo a los atragantamientos.

COMPLICACIONES POSIBLES

Desnutrición o deshidratación, ya que la persona puede dejar de comer y beber de manera suficiente.

Infección respiratoria grave, por atragantamientos graves y paso de alimento hacia los pulmones.

ANTES DE EMPEZAR A COMER



Nunca empezar a alimentarlo si el paciente está **adormilado o muy nervioso**. Esperar a que esté bien despierto y tranquilo para empezar a comer.

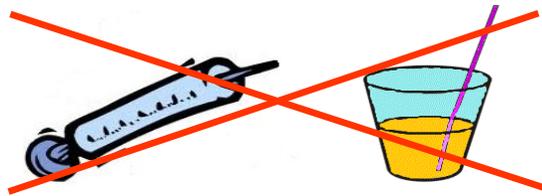
Eliminar o reducir distracciones como la televisión, radio, personas hablando, etc. para evitar que la persona se distraiga (debemos favorecer su concentración).



DURANTE LAS COMIDAS

- El paciente debe estar **sentado con la espalda recta siempre que sea posible**.
- Si no puede levantarse de la cama, debe colocarse **lo más incorporado posible** con la espalda recta.
- La **cabeza** debe estar **ligeramente inclinada hacia delante** en el momento de tragar (ayudarnos de almohadas o una toalla enrollada si es preciso, **nunca** darle de comer con la cabeza hacia atrás).

- La persona **que va a dar de comer** al paciente debe estar **colocada a la altura de sus ojos o justo por debajo de ellos**.
- El paciente **debe alimentarse por si mismo** si puede, ya que es beneficioso para él porque disminuye el riesgo de aspiración (paso del alimento a la vía respiratoria) pero **siempre debe hacerlo bajo vigilancia**.
- **No debe hablar** mientras come.
- Si utiliza **prótesis dentales**, deben estar bien colocadas y ajustadas (si no es así, es mejor que coma sin ellas y adaptar la comida).
- Las personas con disfagia generalmente necesitan **más tiempo para alimentarse** (darle de comer cuando disponga de tiempo suficiente).
- Intente programar las comidas en los momentos en que la **persona** se encuentra más **descansada**. La fatiga muscular y/o cansancio extremos aumentan el riesgo de aspiración.
- Es preferible que utilice para comer **cucharillas pequeñas** (de postre).
- Compruebe siempre que ha tragado la cucharada previa antes de darle otra.



No utilizar **NUNCA JERINGAS O PAJITAS** para alimentarle. Utilizar sólo cuchara; es más seguro y beneficioso.

DESPUÉS DE LA ALIMENTACIÓN

- Mantener al paciente **incorporado 30-60 minutos después de las comidas**.
- Asegurarse de que no han quedado restos de comida en la boca; si fuese así, habría que retirarlos ya que podría atragantarse con ellos.

Es muy importante **mantener una buena higiene de la boca del paciente**. Además de hacerle sentirse más cómodo también es más seguro.

EN CASO DE ATRAGANTAMIENTO

- **No darle agua** ni ningún otro líquido.
- **Inclinarse hacia delante** e indicarle que **tosa con fuerza**.
- Una vez que haya cedido la tos, indicarle que **trague con fuerza repetidas veces**.

CONSEJOS DIETÉTICOS

- Debe adaptar la dieta a su problema de disfagia intentando que **los alimentos tengan una consistencia suave y uniforme**.
- La dieta debe ser variada y equilibrada.
- Es mejor que realice **varias comidas al día de cantidades pequeñas**.
- Intente proporcionarle platos únicos muy nutritivos, ya que va a comer más despacio de lo habitual y se va a cansar más. El tiempo de cada comida **no debe ser mayor de 30 minutos**.