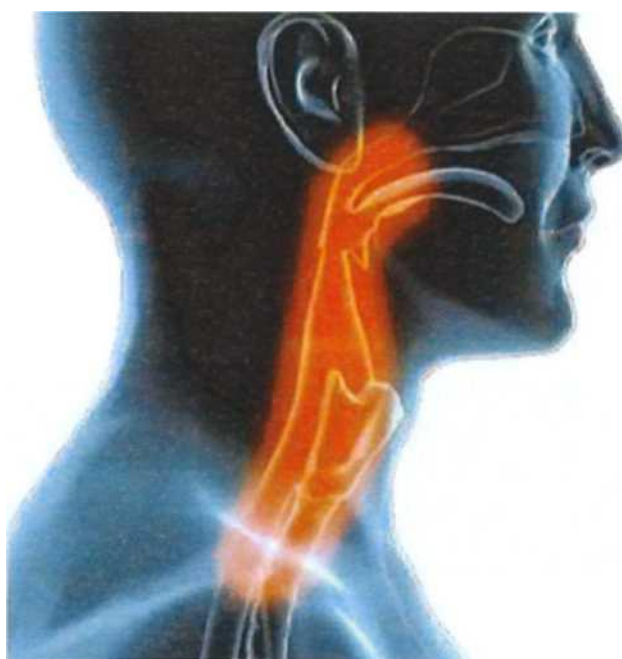


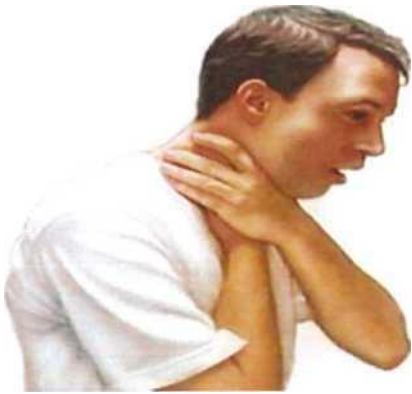
Disfagia Orofaringea

Información para pacientes y familiares



**Grupo de trabajo de
Disfagia Orofaringea**

Mayo 2019



¿QUÉ ES LA DISFAGIA?

La alteración o dificultad para tragar alimentos y/o saliva

¿CUÁNDO DEBEMOS SOSPECHARLA?

Si sufre alguno de los siguientes signos o síntomas:

- Tos y/o atragantamientos mientras come
- Salida de los alimentos por la nariz, babeo
- Necesidad de tragar en varias veces para que pase el alimento
- Quedan restos de comida en la boca después de tragar
- Presenta infecciones respiratorias repetidas
- Pierde peso

Recuerde que es más difícil tragar líquidos que sólidos, ya que se dispersan por la boca y es más complicado dirigirlos hacia el esófago

¿CUALES SON LAS COMPLICACIONES?

Las complicaciones derivadas de la disfagia son muy graves. Entre ellas se encuentran:

Desnutrición y/o Deshidratación al dejar de comer o ingerir líquidos
Infecciones Respiratorias (Neumonías) por el paso **de** los alimentos/líquidos al pulmón

RECOMENDACIONES GENERALES

El paciente que pueda, debe alimentarse **SOLO**.

En caso de que necesite ayuda, debe estar completamente **DESPIERTO**. Si está adormilado **NUNCA** debe iniciarse la alimentación.

NO hacerle hablar mientras come.

Si el paciente utiliza prótesis dentales éstas deben estar colocadas.

NO UTILIZAR pajitas, porrón, jeringas o botellas. Utilizar cucharas que no superen los 10 ml (de postre o de cadete).

Asegurar que la **boca está vacía** antes de una nueva cucharada

Tras las comidas, **mantenerse incorporado 30 minutos**, tumbado podría presentar retroceso del alimento hacia la boca.

Posición corporal segura: **Sentado con espalda recta**, pies apoyados en el suelo y **cabeza ligeramente inclinada hacia delante**. Si la persona está encamada: cabecero totalmente elevado, mantener espalda recta (con almohadas o cojines)

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 así evitaremos que eleve la cabeza produciendo la apertura de la vía aérea.

Programar las comidas en los momentos en que la persona está más descansada. El tiempo de cada comida no debe ser mayor de 30 minutos.



CONSEJOS AL MOMENTO DE COMER



Ablande los alimentos sólidos añadiendo líquidos (leche, caldo, salsas).

Es más fácil tragar CONSISTENCIAS HOMOGÉNEAS, por ejemplo; cremas, purés, compota, croquetas, el pescado debe ser SIN espinas.

Triture los alimentos para obtener TEXTURAS UNIFORMES. **NO** incluya diferentes consistencias en el mismo plato.

Use ESPESANTES que dan textura tipo flan, puré, etc. El espesante se puede añadir a cualquier tipo de líquido. Cada marca comercial indicará la dosis recomendada.

Utilice **agua gelificada (la de venta en farmacia)**, facilita la deglución e hidrata.

Evite los alimentos pegajosos y los que se dispersan por la boca, como las galletas, frutos secos.

Si es posible, utilice alimentos con sabores ácidos, estimulan el reflejo de la deglución.

Si conoce en qué lado tiene la lesión, inclinar la cabeza hacia el lado contrario. Por ejemplo, puede introducir el alimento en el lado derecho de la boca si existe debilidad en el lado izquierdo.

Al momento de tragar se puede realizar descenso de barbilla “bajar la barbilla hacia el pecho” De esta manera protegemos el paso del alimento a los pulmones



CONSISTENCIA DE LOS ALIMENTOS



NÉCTAR



MIEL

Pudding: se asemeja a una crema, yogur o gelatina

Miel: muy parecida a un yogur líquido

Néctar: similar al zumo de melocotón

Líquidos finos: como el agua



PUDDING



LIQUIDO FINO

En cuanto al **volumen**, se administrará el indicado por su médico utilizando una cuchara. Puede guiarse con estas equivalencias:

- Cuchara sopera: 10ml
- Cuchara de postre: 5ml
- Cuchara de café: 2,5ml o 3ml

HIGIENE BUCAL

Extremar la **higiene bucodental** es fundamental.

Realice cepillado suave de la boca **antes y después de las comidas**.

Retirar y cepillar las prótesis dentales después de cada comida.

Si la persona no colabora, pase una gasa impregnada en colutorio por la lengua y encías.

En caso de **ausencia de dientes**, limpiar concienzudamente lengua, paladar y encías.



DEBE EVITAR



* Alimentos **pegajosos** (pan de molde, quesitos, caramelos de tute, leche condensada, miel...).

✗ Alimentos que **desprendan líquido** al masticarse (naranjas, uvas...).

✗ **Textura mixta o doble** (sopa con caldo y fideos, magdalenas mojadas en leche, arroz, legumbres...).



✗ Alimentos **muy secos y duros** que se desmigajan en la boca (miga de pan, patatas fritas, frutos secos, colines...).

✗ Alimentos con filamentos (piña, naranja, algunas verduras, determinadas carnes, etc.)

✗ Alimentos que se fundan en la boca y pasen de estado sólido a líquidos (helados, gelatinas de baja estabilidad).

✗ Cuidado con los huesecillos, espinas, grumos, frutas con semillas etc.

Evitar gelatinas comerciales (en la boca, se convierten en líquido), siendo más recomendada el agua gelificada o líquidos con espesante.



COMO ADMINISTRAR LA MEDICACIÓN

Sólo se pueden manipular los comprimidos SIN cubierta (Ej: paracetamol)

Pueden abrirse las cápsulas de gelatina dura SIN cubierta (Ej: Nolotil®).

NUNCA se deben triturar;

Formas farmacéuticas de liberación retardada ("depot", "retard").

Con cubierta entérica (perderían su eficacia).

Comprimidos efervescentes / sublinguales (Xumadol®, Efferalgan®).

Cápsulas con microgránulos (Omeprazol®), pudiendo abrir la cápsula y tragar los microgránulos enteros.

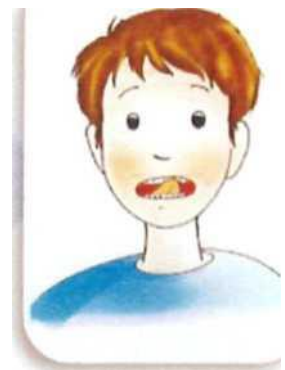
EJERCICIOS

Para ganar movilidad, fuerza y destreza en la lengua, en los labios y en las mejillas es conveniente hacer ejercicios de “gimnasia oral” llamados praxias bucofonatorias.

Conviene realizar estos ejercicios todos los días durante 10 minutos. Se recomienda realizarlos primero delante de un espejo pequeño para tener mayor control de los movimientos y así poder corregirlos.

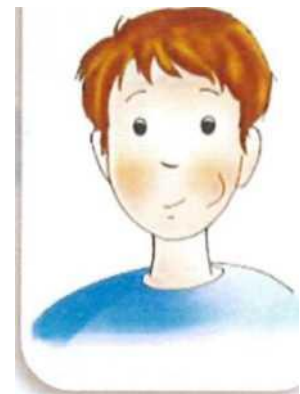
BOCA ABIERTA

- Sacar y meter la lengua
- Mover lengua derecha-izquierda
- Mover lengua arriba-abajo
- Chasquear la lengua
- Poner lengua detrás de los dientes y llevarla hacia atrás recorriendo el paladar



BOCA CERRADA

- Mover lengua derecha-izquierda
- Mover lengua arriba- abajo
- Girar la lengua dentro



LABIOS

- Abrir y cerrar la boca fuerte
- Poner morro/sonrisa exagerada
- Inflar los mofletes/soplar
- Silbar

r



MQ1

- Repetir los fonemas kaka, keke... con todas las vocales
- Cantar



TRAGAR

- Tragar sin alimento
- Morder la lengua y tragar
- Tragar con la lengua apoyada detrás de los dientes superiores
- Sujetar la lengua con la mano e intentar tragar



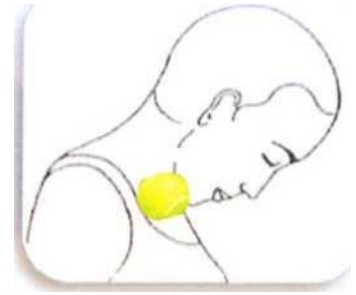
r' 1
CON
CUCHARA

- Moverla de un lado a otro de la boca
- Empujarla con la punta de la lengua hacia delante, derecha e izquierda
- Dar toques en el labio inferior o presionar el centro de la lengua durante la alimentación



- Flexión cervical sujetando una pelota de tenis entre suelo de la boca y caja torácica

Flexión cervical



- Tumbado y boca arriba, eleve la cabeza para mirarse la punta de los pies, sin separar los hombros del suelo

MANIOBRA DE SHAKER

