

RECOMENDACIONES AL PACIENTE: AUTOCUIDADOS EN LA DIFICULTAD PARA TRAGAR

¿Qué es la DISFAGIA?

Es la **dificultad para tragar** los alimentos (sólidos y/o líquidos) e incluso la saliva o para hacer progresar los alimentos de la boca al estómago. Hay enfermedades que producen una alteración en el cerebro, los nervios o los músculos que utilizamos para tragar, provocando DISFAGIA.



¿Cuáles son los síntomas y las complicaciones de la DISFAGIA?

- Tos y/o carraspeo persistente durante o después de las comidas.
- Cambios en la voz (ronquera/afonía) coincidiendo con las comidas.
- Dificultad para comenzar a tragar y/o necesidad de tragar varias veces.
- Restos de comida en la boca tras tragar.
- Babeo frecuente.
- Atragantamientos.



Las personas con dificultad para tragar comen más despacio de lo habitual, muestran desinterés por comer (porque les supone un mayor esfuerzo) y rechazan ciertos alimentos por miedo a atragantarse, lo que puede producir riesgo de **deshidratación** y **desnutrición**. Si durante el atragantamiento pasara comida a los pulmones, podría producirse una **infección respiratoria**.

¿Cómo preparo los alimentos?

- Modifique la consistencia de los alimentos y las bebidas según sus necesidades
- Los líquidos espesados y los sólidos triturados son más fáciles de tragar.
- Triture los alimentos sólidos para conseguir una textura suave, uniforme y sin grumos.
- Aumente la consistencia de los líquidos mediante **espesantes comerciales**. Puede tomar también agua gelificada.
- En función de la cantidad de espesante se conseguirá una textura u otra. Se elegirá siempre la textura que mejor tolere el paciente:

TEXTURA NÉCTAR: al volcar cae en forma de líquido grueso.

TEXTURA MIEL: al volcar cae en forma de gotas gruesas, como la miel.

TEXTURA PUDDING: conserva la forma al cogerlo con la cuchara, como un flan.



Recomendaciones de autocuidados para comer de forma segura

- ✓ El paciente debe estar despierto y tranquilo para iniciar la alimentación.
- ✓ Ambiente relajado libre de distracciones (TV, radio o personas hablando).
- ✓ El paciente debe estar sentado con la espalda recta siempre que sea posible.
- ✓ Si está encamado, elevar el cabecero y colocarle lo más incorporado posible, con la espalda recta.
- ✓ Si puede, debe comer solo pero supervisado por un familiar o cuidador.
- ✓ Al tragar, la cabeza debe estar en posición neutra o ligeramente inclinada hacia abajo, nunca hacia atrás.
- ✓ La persona que le ayude a comer se colocará por debajo de la altura de sus ojos para evitar mirar hacia arriba y echar la cabeza hacia atrás.
- ✓ Haga 5-6 comidas al día manteniendo una dieta variada y equilibrada.
- ✓ Coma despacio, sin prisas. No hable mientras come. Utilice cucharillas de postre para tomar cantidades pequeñas. No use jeringas ni pajitas.
- ✓ Espere a que la boca esté vacía antes de introducir más alimento.
- ✓ Después de comer, comprobar que no quedan restos de comida en la boca. Si es así, retirarlos.
- ✓ Mantener al paciente incorporado 30-60 minutos después de comer.
- ✓ Realizar una correcta higiene bucal después de cada comida.



Alimentos que no están recomendados si existe dificultad para tragar

- ✗ **Dobles texturas** (líquido y sólido) en un mismo plato: sopa de arroz o de pasta, legumbres con caldo, bollería mojada en leche, etc.
- ✗ **Alimentos secos**: pan tostado, galletas, frutos secos, patatas fritas, etc.
- ✗ **Alimentos pegajosos**: plátano, bollería, chocolate, caramelos, etc.
- ✗ **Alimentos que desprenden líquido** al morder: sandía, melón, naranja, etc.
- ✗ **Alimentos fibrosos** o con filamentos: piña, espárragos, lechuga, etc.
- ✗ Alimentos con pieles, grumos, espinas, huesos, pepitas o semillas.
- ✗ **Alimentos que pasan a líquido** en la boca: gelatinas poco estables, helados, etc.

Si a pesar de seguir estas recomendaciones continúa presentando dificultad para tragar o los síntomas empeoran, consulte con sus profesionales sanitarios.