

# GUÍA DE RECOMENDACIONES ALIMENTARIAS PARA PERSONAS CON DISFAGIA

## IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN PERSONAS CON DISFAGIA

### NECESIDADES NUTRICIONALES

Recomendaciones específicas de nutrientes

Alimentos recomendados

Alimentos de riesgo

### RECOMENDACIONES RELACIONADAS CON:

Facilidad de preparación y manipulación

Volumen de ración

### RECOMENDACIONES RELACIONADAS CON LA TEXTURA

### RECOMENDACIONES A NIVEL DE PROPIEDADES SENSORIALES

Esta guía se ha elaborado en el marco del proyecto de investigación

Avanzando en la Nutrición de Personas  
con Necesidades Especiales NUTRI+

Llevado a cabo gracias a la financiación obtenida en la convocatoria de proyectos Estratégicos de I+D+i 2020 del Gobierno de Navarra.

Nafarroako  Gobierno  
Gobernua de Navarra

Coordinadores: Universidad de Navarra y CNTA.  
Colaboradores: Domusvi, ADACEN y Hospital Universitario de Navarra.



## **IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN EN PERSONAS CON DISFAGIA**

Garantizar una vida sana y promover el bienestar de toda la ciudadanía, a todas las edades y en todas las situaciones, es uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de la ONU (ODS3).

La disfagia es la dificultad para tragar, que entorpece el paso de alimentos sólidos o líquidos desde la boca hasta el estómago.

La disfagia puede aparecer como consecuencia del envejecimiento natural, en el adulto mayor, y en personas que hayan padecido determinadas afecciones, sobre todo relacionadas con el sistema nervioso, tales como un accidente cerebrovascular, parálisis cerebral, enfermedad de Parkinson, Alzheimer, demencia, etc. En pacientes con COVID-19 que presentan problemas respiratorios agudos que requieren intubación oral podrían aparecer también problemas de disfagia como secuelas. Asimismo, se puede dar en personas afectadas por algunos tipos de cáncer (de boca, cuello o de esófago), que alteran la fisiología normal de la zona implicada en la deglución. Otra circunstancia que puede influir en el desarrollo de la disfagia es el tratamiento con determinados medicamentos, como los psicofármacos o los quimioterápicos.

Entre las complicaciones agudas más habituales de la disfagia se describen las neumonías causadas por la entrada de los alimentos o la saliva en las vías respiratorias, y los atragantamientos. En casos en que este problema se cronifica, especialmente en personas mayores, se pueden observar deficiencias nutricionales que pueden llevar consigo pérdida de peso, deshidratación, fragilidad, empeoramiento de la calidad de vida e incluso del status mental. Además, la propia desnutrición puede generar una pérdida de fuerza muscular, necesaria para la deglución, entrando en un círculo vicioso difícil de romper.

Una práctica habitual en el manejo clínico de la disfagia es la adaptación de la dieta para que la alimentación sea más segura. En el caso particular de la disfagia a líquidos, se requiere la sustitución de alimentos líquidos por líquidos espesados, de modo que la mayor viscosidad del alimento ayuda a enlentecer el paso del bolo alimenticio durante la deglución. Así, la persona dispone de más tiempo para controlar la deglución y evitar la aspiración. En el caso de alimentos sólidos, es preciso ajustar su consistencia o presentarlos en forma de purés, o texturizados, teniendo en cuenta la capacidad deglutoria de cada persona.

## NECESIDADES NUTRICIONALES

Como en cualquier otro grupo poblacional, los requerimientos nutricionales de las personas con disfagia vienen determinados por la edad y el sexo.

Sin embargo, la disfagia da lugar, en general, a una ingesta reducida o alterada de alimentos sólidos y de líquidos que hacen que aumente el riesgo de malnutrición y de deshidratación.

### Nutrientes y compuestos de interés cuya presencia ha de asegurarse:

- ✓ Macronutrientes: Agua, Proteínas, Hidratos de carbono de bajo índice glucémico y Fibra.
- ✓ Vitaminas: A, C, Grupo B (ácido fólico, B12), D y E.
- ✓ Minerales: Calcio, Hierro, Magnesio, Zinc y Selenio.
- ✓ Compuestos bioactivos: Ácidos grasos omega-3, Carotenoides y Polifenoles.

### Alimentos recomendados

Un menú con presencia significativa de los siguientes alimentos podría ayudar a cubrir las necesidades de macro y micronutrientes de las personas con disfagia, así como a contribuir con compuestos bioactivos de interés en la dieta:

Hidratos de carbono con bajo índice glucémico	Cereales integrales, pasta, patatas nuevas, boniato, algunas variedades arroz (Basmati, Doongara), legumbres, frutos secos y lácteos.
Fibra dietética	Fruta, verdura, legumbres, cereales integrales, salvado, zumo de ciruela, salvado de trigo.
Proteínas	Carne magra (pavo, pollo), pescado, legumbres, lácteos bajos en grasa.
Ácidos grasos omega-3 (EPA, DHA, ALA)	Pescado azul, aceites vegetales y semillas (lino).
Vitamina A	Lácteos, pescado (anguila, pez espada), hígado, cereales fortificados, frutas (melón, mango) y verduras (zanahorias, boniato, brócoli, espinacas), pimentón, perejil.
Vitamina C	Frutas (bayas, cítricos, kiwi, lichi, papaya, mango), verduras (coles de Bruselas, coliflor, col, brécol, berro, pimiento, tomate), hierbas aromáticas y especias (pimienta blanca, perejil, cebollino).
Vitamina E	Frutos secos (almendras, avellanas), semillas (pipas de girasol) y aceites vegetales (aceite de girasol, colza, soja), algunos pescados grasos (sardina, salmón, arenque, pez espada y trucha).
Ácido fólico (vitamina B9)	Levadura fresca, hígado y riñones, verduras de hoja verde (berro, espinacas), legumbres (soja, alubias, garbanzos), cereales, frutos secos (cacahuets, castañas, avellanas).
Vitamina B12	Vísceras (hígado, riñones, sesos, corazón), moluscos (almejas, mejillones), pescado azul (sardina, arenque, caballa, bonito, atún).
Vitamina D	Pescado (sobre todo pescado graso), hígado de pescado, lácteos enteros o desnatados fortificados, yema de huevo.
Calcio	Leche y productos lácteos, frutos secos (almendra, avellana), pescados pequeños con espinas (sardinas, anchoas) y algunas verduras de hoja verde (espinaca, berro, brócoli, col lombarda, acelga).
Hierro	Carne, vísceras y productos cárnicos (morcilla, hígado, riñones, carne de caballo), pescado azul (sardinas, anchoas, atún), moluscos (berberechos, almejas, mejillones), cereales (cereales de desayuno fortificados, avena, cebada), huevos, legumbres (garbanzos, lentejas, alubias), verduras de hoja verde, pimienta negra.
Selenio	Vísceras (callos, riñones, hígado), moluscos (ostras, almejas, berberechos), pescado, cereales, lentejas.
Zinc	Ostras, germen de trigo, cereales de desayuno, carne (cordero, vaca).
Magnesio	Verduras de hoja verde, legumbres, cereales integrales, frutos secos, semillas, pescado y agua dura.
Carotenoides	Frutas (melocotón, melón, mango, sandía, naranja, mandarina, caqui, papaya, pera) y verduras (tomate, boniato, zanahoria, calabaza, pimiento, brócoli, col rizada, col de Bruselas, col verde, endivia, acelga, espinaca, lechuga, maíz, calabacín, guisante, espárrago), huevo, crustáceos (gambas, langostas), pescado (trucha, besugo rojo y salmón).
Polifenoles	Frutas (bayas, cereza, cítricos, uva, manzana, ciruela, cereza, piña, melocotón, plátano, albaricoque, caqui, granada, uva), verduras (cebolla, ajo, apio, espinacas, brócoli, coliflor, berro, kale, alcachofa, tomate, zanahoria, pepino), frutos secos (nueces, pecanas), legumbres (alubias, soja y derivados de la soja), cereales, semillas, aceite de oliva virgen extra, especias y plantas aromáticas (perejil, orégano, albahaca, tomillo, romero, menta, salvia, eneldo, clavo de olor, cúrcuma, curry, jengibre, canela), vino tinto, sidra, cerveza, té, café, cacao, chocolate.

### Alimentos de riesgo

- Alimentos con dobles texturas (sólido y líquido) (sopa de fideos, leche con cereales, yogures con trozos de fruta).
- Alimentos que desprenden líquido al masticar (naranja, melón, sandía).
- Alimentos pegajosos (miel, pasta de cacahuete, leche condensada).
- Alimentos que se dispersan por la boca (guisantes, arroz, legumbres enteras (lentejas, garbanzos)).
- Alimentos que se funden en la boca (helados, granizados).
- Alimentos con fibras, pieles, semillas, grumos, tendones y cartílagos, espinas (espárrago, alcachofa, piña, guisante, uvas, tomate, pescado con espinas), que pueden dejar residuos y provocar atragantamientos.
- Alimentos duros, secos y crujientes (frutos secos, empanados con pan rallado, pan, tostadas, jamón serrano).

### RECOMENDACIONES RELACIONADAS CON:

#### Facilidad de preparación y de manipulación

Algunas personas con disfagia pueden presentar problemas a la hora de preparar y de manipular los alimentos. Por ello, es importante que el modo de preparación de los platos sea sencillo y que sean fáciles de manipular para que ganen autonomía a la hora de comer:

- ✓ Modo de preparación sencillo, alimentos que se puedan consumir a temperatura ambiente o que se puedan calentar en microondas.
- ✓ Recipientes con base antideslizante y abre fácil que se puedan sujetar y abrir con una sola mano para personas con hemiplejía o movilidad de manos reducida.
- ✓ Ingredientes en trozos pequeños y ya pelados para que no sea necesario cortarlos y pelarlos.
- ✓ Alimentos presentados en formas que se puedan introducir fácilmente en la boca con las manos, sin necesidad de usar cubiertos (finger foods) en el caso de personas con apraxia que tengan dificultades para utilizarlos como consecuencia de algunas patologías como la enfermedad de Alzheimer.
- ✓ Consistencias gruesas para evitar derrames en el caso de personas que tengan dificultad para recoger líquidos con la cuchara o que no puedan cerrar completamente la boca.

### Volumen de la ración

Generalmente, las personas con disfagia requieren raciones con volúmenes pequeños porque se cansan comiendo. En este caso, se recomienda proporcionar alimentos con **alta densidad nutricional** (ricos en proteína y grasa) para poder cubrir sus requerimientos nutricionales con la ingesta de volúmenes pequeños.

No obstante, en el caso de personas con daño cerebral que tienen alterado el centro de la saciedad o en personas con sobrepeso y obesidad, puede ser necesario proporcionar **platos saciantes** (ricos en fibra y agua) con un volumen de ración grande sin un excesivo aporte calórico.

### RECOMENDACIONES RELACIONADAS CON LA TEXTURA DE LOS PLATOS

Dado que las personas con disfagia tienen problemas para **masticar, preparar el bolo y/o tragar líquidos y/o sólidos**, es necesario aumentar la consistencia de los alimentos líquidos mediante el uso de espesantes y modificar la textura y el tamaño de los alimentos sólidos para que la alimentación sea más segura.

#### *Indicaciones de texturas según el tipo y grado de patología*

- ✓ Alimentos con **texturas blandas** (que se puedan aplastar con la lengua contra el paladar) para personas con **problemas de masticación**, pero que no tienen problemas para preparar el bolo ni para tragar.

Si el plato tiene **trozos**, se recomienda que su **tamaño sea similar** y que **no sean demasiado grandes** para que sean más fáciles de masticar. En este caso, puede ser suficiente con cortar los trozos a un tamaño de bocado.

Si existe déficit de sensibilidad oral, es importante que los trozos no sean excesivamente pequeños, porque serían más difíciles de detectar y podrían dejar residuos y provocar atragantamientos.

- ✓ Alimentos **triturados y líquidos** para personas que tienen **problemas para preparar el bolo en la boca**, pero no para tragar el alimento. En este caso, no es necesario que los productos tengan una consistencia concreta porque no hay riesgo de atragantamiento en la deglución (pueden ingerir líquidos sin necesidad de que tengan cierto grado de espesor).
- ✓ **Alimentos sólidos triturados o texturizados y líquidos espesados** para personas con disfagia, que tienen dificultad para tragar líquidos y/o sólidos (si la disfagia es grave), pero no tienen problemas para preparar el bolo. En este caso, es necesario ajustar la viscosidad de los líquidos y de los sólidos triturados (purés) mediante la utilización de **espesantes comerciales** para que el proceso de deglución sea más seguro y eficaz. Los espesantes comerciales que están actualmente disponibles en el mercado se presentan en forma de polvo y se añaden fácilmente al alimento. Si es necesario para estimular la deglución se pueden utilizar espesantes con sabores.

En función de su naturaleza química, los espesantes comerciales se clasifican en dos grupos:

- a) Espesantes a base de **almidón modificado**. Son económicos y fácilmente disponibles. Según los alimentos a los que se añadan pueden dar problemas de sabores, de estabilidad e incluso de idoneidad de texturas.
- b) Espesantes a base de **gomas** (goma xantana, goma guar, goma tara). Aunque su uso todavía no está muy extendido, son los más recomendables porque son más estables y seguros y tienen una mayor aceptación a nivel sensorial.

### **Niveles de consistencia en alimentos sólidos**

Tradicionalmente, se habla de tres niveles de consistencia diferentes: néctar, miel y pudding. En los productos comerciales que se emplean para espesar, se hace referencia en ocasiones a esta clasificación para su correcta dosificación y conseguir la textura adecuada.

Es necesario ajustar el nivel de consistencia a las necesidades específicas de la persona en función del grado y características de la disfagia que padece:

- ✓ Consistencia tipo **néctar (ligera)**. Indicadas en caso de disfagia leve.
- ✓ Consistencia tipo **miel (mediana)**. Presentan una consistencia intermedia y no requieren mucho esfuerzo para tragar.
- ✓ Consistencia tipo **pudding (gruesa)**. Se consideran las más seguras para evitar los atragantamientos, pero requieren más esfuerzo de la lengua y de la faringe a la hora de tragar. En principio, son la opción para personas con graves problemas de disfagia.

### **Recomendaciones respecto a las propiedades de las texturas:**

- ✓ **Texturas homogéneas** para disminuir el riesgo de atragantamiento:
  - **Evitar las dobles texturas** (ingredientes sólidos y líquidos en el mismo plato). Por ej., sopa de fideos, leche con cereales. En el caso de los platos con salsa, es importante espesarla, evitando los grumos, para conseguir una textura gruesa y uniforme.
  - Utilizar siempre **ingredientes que requieran el mismo tiempo de masticación**. Es conveniente ablandar los ingredientes más duros aumentando el tiempo de cocción, o sustituirlos por otros menos problemáticos.
- ✓ **Texturas que mantengan una buena cohesión** del bolo para que evitar que queden residuos disgregados por la boca o la faringe que puedan provocar aspiraciones. Esto es especialmente importante en personas con déficit de sensibilidad oral que no pueden notar la presencia de residuos en la boca y en personas que no son capaces de recoger con la lengua esos residuos.
- ✓ **Texturas que no se adhieran a la boca**. Para facilitar el manejo en boca y la deglución, es importante que el alimento **no se pegue a las superficies de la boca** (paladar, dientes). Sobre todo, en personas que no son capaces de recoger con la lengua los residuos que quedan pegados por la boca.

## RECOMENDACIONES A NIVEL DE PROPIEDADES SENSORIALES

Dado que algunas personas con disfagia suelen tener el apetito disminuido, es aconsejable que la calidad sensorial (aspecto, color, sabor, olor) de los platos sea adecuada para estimular el apetito:

- ✓ **Presentación atractiva.** Favorece la producción de saliva, facilita la formación del bolo alimenticio y la posterior deglución. Puede ayudar el **texturizar cada ingrediente por separado para que mantengan los colores originales** y el plato texturizado se asemeje más a los platos originales.
- ✓ **Sabores intensos** para estimular la salivación y el reflejo de deglución. Además, se debe tener en cuenta que algunas personas pueden tener una menor percepción del sabor y del olfato como consecuencia de la edad, de algunas patologías o de la administración de determinados fármacos. Si es necesario, se puede recurrir al empleo de especias y hierbas aromáticas para potenciar el sabor de los platos.

## PÁGINAS WEB DE INTERÉS

<https://iddsi.org/>

<http://www.myessd.org/>

<https://www.semergen.es/index.php?seccion=biblioteca&subSeccion=detalleDocumento&idD=671>

<https://www.saludigestivo.es/mes-saludigestivo/mes-disfagia/>

<https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/disfagia>

<https://www.seen.es/portal/contenidos/aulaVirtual/detalleCurso.aspx?idApartado=C2NjNS93ux8%2BIfQ%2FKff%2Bg%3D%3D>

Mayo 2022