

Guia informativa SCIAS de malalties i consells sanitaris

# Disfàgia orofaríngia

Guía informativa SCIAS de enfermedades y consejos sanitarios

# Disfagia orofaríngea



## Que és la disfàgia?

És un trastorn de la deglució d'aliments o begudes. Es caracteritza per una dificultat en la preparació oral del bolus i/o en el desplaçament de l'aliment de la boca fins a l'estómac.

## Quines situacions poden ser causes de disfàgia orofaríngia?

Malalties neurodegeneratives, malalties vasculars cerebrals, alteracions estructurals i envelliment.

## Quines possibles conseqüències pot tenir la disfàgia?

- Deshidratació
- Pèrdua de pes, desnutrició
- Infeccions per broncoaspiració (quan els aliments i/o aigua van a l'aparell respiratori)

## Com podem detectar la disfàgia?

Els següents signes i símptomes d'alerta ens poden fer pensar que la persona té risc de presentar disfàgia:

- Baveig/ Inadequat tancament labial.
- Restes d'aliments a la boca.
- Tos i/o canvis en la veu.
- Sensació d'embús i tos.
- Ennuegament amb determinades consistències.
- Febre sense causa.

## Com alimentar de manera eficaç i segura una persona amb disfàgia orofaríngia?

### Mesures dietètiques:

#### 1. Modificació de la textura dels líquids

Segueixi les indicacions fetes de forma individualitzada per personal expert durant la seva estada hospitalària i utilitzi els espessidors segons les indicacions del fabricant.

#### 2. Modificació de la textura dels aliments sòlids



**Textura púding**  
Quan es decanta, el líquid cau en bloc



**Textura mel**  
Quan es decanta, el líquid cau formant gotes espesses



**Textura nèctar**  
Quan es decanta, el líquid cau formant un fli fi

→ Textura pastosa (és un triturat que no requereix masticació).

- Puré de consistència suau, fina i homogènia.
- No inclou dobles textures.
- Només es pot menjar amb cullera.

→ Textura púding (és un triturat que requereix poca masticació).

- Puré de consistència suau i homogènia.
- Es pot modelar.

- No inclou dobles textures.
- Es pot menjar amb cullera o forquilla.

→ Textura fàcil deglució (textura recomanada només per a experts)

- Aliments de textura tova i humida.
- Presentats amb salses espesses.
- No inclou aliments ni preparacions que tinguin líquids i sòlids barrejats en el mateix plat.
- Si cal, es poden aixafar amb forquilla.
- Fàcil de mastegar.

### 3. Recomanacions dietètiques

Elabori una dieta el més variada possible en aliments (inclogui-hi verdures i fruita sense pell ni llavors), color i sabor (és millor presentar dos plats petits de colors diferents que un de gran) i coccions (alguns plats convencionals poden ser aptes per a persones amb disfàgia si es trituren).

Respecti els gustos de la persona amb disfàgia.

Es poden aportar nutrients en petites porcions d'aliments i, així, enriquir els plats amb proteïnes (formatge ratllat, clara d'ou, suplement proteic en pols), carbohidrats (sèmola, tapioca) o greixos (oli d'oliva, làctics semi descremats, evitant greixos saturats).

Asseguri's que el pacient pren poca quantitat d'aliment cada vegada, mitjançant una cullera del volum indicat pel professional expert. Això facilitarà la formació del bolus alimentari i disminuirà el risc d'ennuegament.

Es recomana que els plats siguin calents o freds, eviti els tebis.

No utilitzi canyes ni xeringues.

### 4-Evitar aliments de risc d'ennuegament

#### Mesures ambientals i posturals per a la persona amb disfàgia

- Ambient tranquil, eviti distraccions i converses mentre es menja.

TEXTURES FIBROSES	VERDURES I FRUITES AMB PELL I LLAVERS	DOBLE CONSISTÈNCIA	ALIMENTS QUE S'ESMICOLEN AMB FACILITAT
Pinya, api, mongeta tendra, enciam, etc.	Llegums, faves, pèsols, kiwis, maduixes, raim, etc.	Cereals amb llet, sopa de fideus, taronja, meló, síndria, pa amb llavors.	Pa torrat, empanada, pasta de full, galetes, patates xips, etc.
ALIMENTS DURS	ALIMENTS ENGANXOSOS	<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; text-align: center;"> <p><b>Cal tenir especial cura amb els cartíl·lags, espines, ossets i pells.</b></p> </div>	
Fruits secs.	Llet condensada, pa de motlle, plàtan, caramels, etc.		

- Procuri que no estigui sola a l'hora dels àpats.
- Ha d'estar totalment desperta. No li doni mai menjar si està somnolenta.
- Si és portadora de pròtesi dental i se li ajusta bé, és recomanable que la porti durant l'àpat

### Durant l'àpat:

- La persona amb disfàgia ha de mantenir-se incorporada en un angle proper als 90° o, sempre que sigui possible, asseguda. Si cal, es poden utilitzar coixins.
- Ha de mantenir la barbata lleugerament inclinada cap a baix mentre empassi.
- Si requereix ajuda per menjar:
  - El/la cuidador/a ha de situar-se a la mateixa alçada o per sota, de manera que la persona amb disfàgia no hagi d'aixecar el cap.
  - Informi-la del que se li està donant i doni-li ordres curtes per mastegar i empassar si cal.
  - Quan li introdueixi el menjar a la boca, es pot activar el reflex de la deglució pressionant lleugerament amb la cullera el centre de la llengua.
  - Per incentivar la deglució en persones amb deglució lenta, es pot introduir a la boca una cullera freda (es pot refredar en aigua freda) entre cullerada i cullerada.
  - Per incentivar l'obertura de la boca, es pot mostrar amb gestos l'obertura, fer una lleugera pressió al llavi inferior o pressionar la barbata.
  - No tingui pressa per donar el menjar i, si presenta rebuig, no la forci mai. Si cal, es pot posposar l'àpat.
  - No forci el tancament de boca perquè pot vomitar i broncoaspirar.

En acabar i durant 30 minuts, cal que es mantingui incorporada en un angle no inferior a 45° o que estigui asseguda.

### Mesures d'higiene bucal

Una mala higiene bucal afavoreix l'aparició de gèrmens i augmenta el risc de patir infeccions respiratòries. Les següents recomanacions ajuden a disminuir aquest risc:

- Raspalli suaument la boca (dents, genives i paladar) abans del menjar, això ajuda a humitejar-la i a afavorir la deglució.
- Raspalli les dents o les pròtesi dentals després dels àpats per eliminar les restes de menjar
- Faci la neteja de darrera cap a la punta de la llengua incloent dents, genives, paladar i llengua.
- Utilitzi col·lutori de clorhexidina després de cada àpat.

### Administració de medicaments

Utilitzi presentacions farmacèutiques adequades al trastorn de cada persona.

Les formes sòlides, excepte els comprimits sublinguals o amb recobriment entèric, es trituraran i es barrejaran amb poca quantitat d'aigua i espessidor, o bé amb una cullerada de menjar. No les posi mai dins del plat sencer.

Els medicaments líquids (xarops, gotes) es diluiran amb aigua i es barrejaran amb espessants.

Davant de qualsevol dubte, consulti amb la infermera.

## ¿Qué es la disfagia?

Es un trastorno de la deglución de alimentos o bebidas. Se caracteriza por una dificultad en la preparación oral del bolus y/o en el desplazamiento del alimento de la boca hasta el estómago.

## ¿Qué situaciones pueden ser causa de disfagia orofaríngea?

Enfermedades neurodegenerativas, enfermedades vasculares cerebrales, alteraciones estructurales y envejecimiento.

## ¿Qué posibles consecuencias puede tener la disfagia?

- Deshidratación.
- Pérdida de peso, desnutrición.
- Infecciones por broncoaspiración (cuando los alimentos y/o agua van al aparato respiratorio)

## ¿Cómo podemos detectar la disfagia?

Los siguientes signos y síntomas de alerta nos pueden hacer pensar que la persona tiene riesgo de presentar disfagia:

- Babeo / Cierre labial inadecuado.
- Restos de alimentos en la boca.
- Tos y/o cambios en la voz.
- Sensación de atasco y tos.
- Atragantamiento con determinadas consistencias.
- Fiebre sin causa.

## ¿Cómo alimentar de forma eficaz y segura a una persona con disfagia orofaríngea?

### Medidas dietéticas

#### 1. Modificación de la textura de los líquidos

Siga las indicaciones hechas de forma individualizada por el personal experto durante su estancia hospitalaria y utilice los espesantes según las indicaciones del fabricante.



#### Textura púding

Cuando se decanta, el líquido cae en bloque



#### Textura miel

Cuando se decanta, el líquido cae formando gotas espesas



#### Textura néctar

Cuando se decanta, el líquido cae formando hilo fino

#### 2. Modificación de la textura de los alimentos sólidos

→ Textura pastosa (triturado que no requiere masticación).

- Puré de consistencia suave, fina y homogénea.
- No incluye dobles texturas.
- Sólo se puede comer con cuchara.

→ Textura púding (triturado que requiere poca masticación).

- Puré de consistencia suave y homogénea.
- Se puede modelar.

- No incluye dobles texturas.
- Se puede comer con cuchara o tenedor.

→ Textura de fácil deglución (textura recomendada sólo por expertos)

- Alimentos de textura blanda y húmeda.
- Presentados con salsas espesas.
- No incluye alimentos ni preparaciones que tengan líquidos y sólidos en el mismo plato.
- Si es preciso, pueden aplastarse con el tenedor.
- Fácil de masticar.

### 3. Recomendaciones dietéticas

Elabore una dieta lo más variada posible en alimentos (incluya verduras y frutas sin piel ni pepitas), color y sabor (es mejor presentar dos platos pequeños de colores distintos que uno grande) y cocciones (algunos platos convencionales pueden ser aptos para personas con disfagia si se trituran).

Respete los gustos de la persona con disfagia.

Se pueden aportar nutrientes en pequeñas porciones de alimentos y, así, enriquecer los platos con proteínas (queso rallado, clara de huevo, suplementos proteicos en polvo), carbohidratos (sémola, tapioca) o grasas (aceite de oliva, lácteos semi desnatados, evitando grasas saturadas).

Asegúrese de que el paciente toma poca cantidad de alimento cada vez, mediante una cuchara del volumen indicado por el profesional experto. Esto facilitará la formación del bolo alimentario y disminuirá el riesgo de atragantamiento.

Se recomienda que los platos sean calientes o fríos, evite los tibios.

No utilice cañas ni jeringas.

### 4. Evite alimentos de riesgo de atragantamiento

#### Medidas ambientales y posturales para la persona con disfagia

TEXTURAS FIBROSAS	VERDURAS Y FRUTAS CON PIEL Y PEPITAS	DOBLE CONSISTENCIA	ALIMENTOS QUE SE DESMENUZAN CON FACILIDAD
Piña, judía verde, apio, lechuga, etc.	Legumbres, habas, guisantes, kiwis, fresas, uva, etc.	Cereales con leche, sopa de fideos, naranja, melón, sandía, pan de semillas.	Pan tostado, empanada, hojaldre, galletas, patatas chips, etc.
ALIMENTOS Duros	ALIMENTOS PEGAJOSOS	<p><b>Hay que tener un cuidado especial con los cartílagos, espinas, huesecillos y pieles.</b></p>	
Frutos secos.	Leche condensada, pan de molde, plátano, caramelos, etc.		

- Ambiente tranquilo, evite distracciones y conversaciones mientras se come.
- Procure que no esté sola a la hora de las comidas.
- Debe estar totalmente despierta. No le dé nunca de comer si está somnolienta.
- Si es portadora de prótesis dental y se le ajusta bien, es recomendable que la use durante la comida.

### **Durante la comida:**

- La persona con disfagia debe mantenerse incorporada en un ángulo próximo a los 90° o, siempre que sea posible, sentada. Si es preciso, se pueden utilizar cojines.
- Debe mantener la barbilla ligeramente inclinada hacia abajo mientras trague.
- Si necesita ayuda para comer:
  - El/la cuidador/a debe situarse a la misma altura o por debajo, de manera que la persona con disfagia no tenga que levantar la cabeza.
  - Infórmela de lo que se le está dando y dele órdenes cortas para masticar y tragar si es necesario.
  - Cuando le introduzca la comida en la boca, se puede activar el reflejo de la deglución presionando ligeramente con la cuchara en el centro de la lengua.
  - Para incentivar la deglución en persona con deglución lenta, se puede introducir en la boca una cuchara fría (se puede enfriar en agua fría) entre cucharada y cucharada.
  - Para incentivar la apertura de la boca, se puede mostrar con gestos la apertura, hacer una ligera presión en el labio inferior o presionar la barbilla.
  - No tenga prisa para dar de comer y, si presenta rechazo, no la fuerce nunca. Si es necesario, se puede posponer la comida.
  - No fuerce el cierre de boca porque puede vomitar y broncoaspirar.

Al terminar y durante 30 minutos, debe mantenerse incorporada en un ángulo no inferior a 45° o permanecer sentada.

### **Medidas de higiene bucal**

Una mala higiene bucal favorece la aparición de gérmenes y aumenta el riesgo de sufrir infecciones respiratorias. Las siguientes recomendaciones ayudan a disminuir este riesgo:

- Cepille suavemente la boca (dientes, encías y paladar) antes de la comida, esto ayuda a humedecerla y a favorecer la deglución.
- Cepille los dientes o las prótesis dentales después de las comidas para eliminar los restos de comida.
- Realice la limpieza de atrás hacia la punta de la lengua, incluyendo dientes, encías, paladar y lengua.
- Utilice colutorio de clorhexidina después de cada comida.

### **Administración de medicamentos**

Utilice presentaciones farmacéuticas adecuadas al trastorno de cada persona.

Las formas sólidas, excepto los comprimidos sublinguales o con recubrimiento entérico, se triturarán y se mezclarán con poca cantidad de agua y espesante, o bien con una cucharada de comida. No las ponga nunca dentro del plato entero.

Los medicamentos líquidos (jarabes, gotas) se diluirán con agua y se mezclarán con espesantes. Ante cualquier duda, consulte con la enfermera.

**OBSERVACIONS**  
**OBSERVACIONES**

---

---

---

---

---

**Telèfons d'interès / Teléfonos de interés**

Servei d'Urgències Domiciliàries (SUD) ..... Tel.: 93 280 33 66  
Servicio de Urgencias Domiciliarias (SUD)

HOSPITAL DE BARCELONA ..... Tel.: 93 254 24 00



**Autores / autoras**

D. Martínez, A. Ruiz, A. Sánchez (infermeres /  
enfermeras)

**Versió / versión**

Agost 2021 / Agosto 2021