



Posibles consecuencias de la disfagia

- Deshidratación ante el miedo al beber.
- Mayor riesgo a enfermar y menor respuesta a la medicación ya que al nutrirse peor, bajan las defensas.
- Infecciones debidas a la aspiración cuando los alimentos pasan a los pulmones.
- Adelgazamiento y malnutrición porque se come menos y no se aportan la energía y nutrientes necesarios.
- Paciente cansado, sin fuerzas, el ánimo por los suelos.




¿Cómo se diagnostica?


El método de detección precoz más utilizado es la evaluación clínica del paciente durante las citas hospitalarias con su equipo médico ELA. El especialista en trastornos de la deglución debe evaluar al paciente, precoz y periódicamente desde el diagnóstico, aun en ausencia de síntomas llamativos.




Llámanos,
podemos
ayudarte.




 Fray Isidoro de Sevilla nº1,
planta 2. Mód 201 E-F
41009 Sevilla

 954 343 447

 628 099 256

 ela.andalucia@gmail.com

 @ela_andalucia

 ELA Andalucía Asociación (pág.)
ELA Andalucía (perfil)

www.elaandalucia.es

La Disfagia

* La disfagia es la dificultad para tragar alimentos o bebidas.

¿Cómo detectarla?

Necesidad de realizar varios intentos para tragar

Atragantamiento al comer o sensación de nudo

Fiebre sin causa aparente

Tos durante o después de las comidas

Pérdida de peso

Carraspeo frecuente durante o después de las comidas

Babeo





Durante las comidas



- Triture los alimentos para que tengan una textura uniforme. Evite la presencia de grumos.
- Utiliza cucharadas pequeñas ya que los volúmenes menores se tragan mejor.
- No usar nunca jeringas o pajitas.
- No comer en momentos de cansancio o malestar.
- Modificar la densidad de los líquidos con espesantes.



Posturas durante las comidas

- Postura sentada, espalda apoyada y recta con la cabeza alineada. Cabeza flexionada hacia el pecho. Si no se consigue mantener esta postura, coloque cojines.

- Si tiene que comer en la cama: elevar el cabecero a 90° y mantener a la persona sentado o incorporado en la cama al menos 30-60' minutos después de las comidas.



Dedicar más tiempo a la deglución.



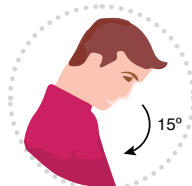
No hablar mientras se come. Centrarse en la deglución.



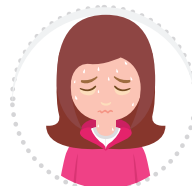
No distraerse durante la deglución (Ej: TV).



Evitar alimentos que dejen restos o migajas.



Posición de seguridad 15° hacia delante. Nunca echar la cabeza hacia atrás.



No cansarse durante la deglución.



Ingerir trozos pequeños. No bocados ni trozos grandes.



No mezclar texturas.



Uso de espesantes*.



Modificar texturas

Después de las comidas



- Comprueba que **no** han quedado restos alimenticios en la boca.
- Mantener una buena **higiene bucal**.
- No acostar al paciente hasta 30-60' minutos **después** de las comidas y mantenerle algo incorporado para facilitar la digestión.



Alternativas a la alimentación por boca



Alimentación por la pared abdominal (también conocida como PEG). Al principio puede parecer raro o crear rechazo, pero tiene sus ventajas: el paciente va a **seguir comiendo por boca** lo que pueda o lo que más le guste, pero tendrá la tranquilidad de saber que todas sus necesidades nutricionales están cubiertas. El paciente ganará **vitalidad y energía**, tendrá ganas de hacer cosas y más fuerza de voluntad.

* Espesar siempre el agua y las bebidas con un espesante en la cantidad que le ha indicado su profesional sanitario.