



GARANTÍAS NUTRICIONALES

de los triturados y cómo conseguirlas

“La disfagia orofaríngea es un problema común en España que afecta a 2 millones de personas, lo que representa entre un 6 y un 9% de la población (1)”. Una vez que identificada la causa de la disfagia, es importante considerar las opciones de tratamiento adecuadas para cada paciente. Esto puede incluir terapias de deglución, cambios en la dieta o medicamentos que traten afecciones subyacentes.

Es fundamental que los alimentos y bebidas tengan la textura adecuada

para las personas con disfagia, para ayudar a una deglución segura y eficiente, reduciendo los riesgos de bronquitis, neumonías, desnutrición y deshidratación. Ajustar la viscosidad y consistencia de los alimentos ha demostrado mejorar significativamente la seguridad y eficacia. *“La adaptación de la textura sólida y la viscosidad líquida se considera actualmente la intervención más sencilla y valiosa con buenos resultados terapéuticos, ya que mejora la seguridad y minimiza la aspiración (2)”*

No es raro encontrar que los pacientes con disfagia tengan una ingesta reducida debido a la monotonía de colores, sabores y olores en su dieta.

En el ámbito de la alimentación para personas con disfagia, la dieta triturada se presenta como una opción comúnmente utilizada. Sin embargo, la implementación de esta dieta conlleva desafíos que van más allá de la simple textura de los alimentos. La monotonía

nutricional es uno de los aspectos que puede surgir si no se planifica de manera cuidadosa y creativa. Resulta importante poner énfasis en la importancia de una planificación que permita no solo satisfacer las necesidades nutricionales de los pacientes, sino también ofrecer variedad y placer en sus comidas.

Atendiendo a la monotonía de muchas dietas, si a esto se suma el aumento de los requerimientos nutricionales debido a enfermedades agudas o crónicas, o a situaciones particulares de la persona, el riesgo de desnutrición incrementa y la calidad de vida disminuye (1,2).

LA DIETA TRITURADA:

La dieta de textura triturada se ha convertido en una opción común para los pacientes con disfagia orofaríngea.

La dieta triturada se caracteriza por su textura suave y homogénea, lograda mediante la reducción mecánica de los alimentos a un estado de consistencia que facilita la ingestión y minimiza el riesgo de obstrucción de las vías respiratorias. Este proceso de trituración

puede variar desde alimentos ligeramente modificados hasta consistencias más finas y uniformes, dependiendo del grado de disfagia del paciente.

La consistencia triturada permite que los pacientes con dificultades para masticar y tragar alimentos sólidos puedan disfrutar de comidas nutritivas y equilibradas sin comprometer su salud nutricional. Es importante asegurarse de que los alimentos estén adecuadamente triturados para evitar atragantamientos o aspiraciones.



La clave para superar esta monotonía reside en la planificación adecuada de la dieta triturada. Se debe tener presente que la dieta sea:

- **Suficiente** respecto a las cantidades de los diferentes alimentos.
- **Completa** nutricionalmente (macro y micronutrientes)
- **Equilibrada** variando lo más posible los diferentes alimentos de cada grupo.
- **Segura**, tanto a nivel de deglución evitando las aspiraciones a las vías respiratorias, así como o a nivel microbiológico siendo conscientes del mayor riesgo que puedan llevar los triturados elaborados de manera tradicional.
- **Adaptada** al estado de salud, aspectos sociales, culturales...
- **Satisfactoria**: Placentera, sabrosa, apetitosa...aspectos que harán que, entre otras particularidades, el paciente acabe adhiriéndose y disfrutando de la comida.

PUNTOS CLAVE DE LA ALIMENTACIÓN TRITURADA:

Planificación: Repartir la ingesta de kilocalorías y nutrientes en 4-6 comidas al día o en función de las necesidades y hábitos. Es importante que no sea un diseño monótono, realizar pequeñas tomas enriquecidas de manera más frecuente es una buena alternativa.

Una propuesta de repartición en cuanto a kilocalorías podría ser:

- **Desayuno 15%**
- **Media mañana: 10%**
- **Comida 35%**
- **Merienda 10%**
- **Cena 30%**

El uso de ingredientes variados ofrece variedad sabores, colores, olores y amplía la oferta nutricional de cada plato:

- **Hidratos de carbono** (sin olvidar los integrales): pasta, arroz, cereales variados, pan...

• **Proteínas de calidad**: carne, pescado, legumbres, huevo, alternativas vegetales

• **Verduras y hortalizas** de temporada y en las raciones recomendadas para la población general

• **Frutas**

• **Grasas saludables**

• **Lácteos**: leche, yogur, queso y alternativas vegetales enriquecidas en calcio.

Variedad en las elaboraciones:

Es posible triturar casi todos los alimentos, por lo que una persona con disfagia no debe optar a elaboraciones diferentes; pudiendo disfrutar desde una ensalada fresca hasta una paella. Sin embargo, se necesita saber que determinados alimentos e ingredientes una vez a triturados se llegan a separar en dos fases, otros se apelmazan con el calor, con el paso del tiempo o pueden presentar hebras...

El hervido es una técnica de cocción que suele acompañar a la dieta triturada ya que ablanda los alimentos y permite triturarlos más fácilmente. Sin embargo, esto puede hacer que se pierdan algunas propiedades organolépticas de la comida, para que esto no suceda utilizar técnicas y cocciones previas al hervido mejoran dichas propiedades. Por ejemplo, mejora el sabor de un plato de pollo si la carne pasa previamente por la parrilla ya que adquiere el sabor característico de pollo a la parrilla.

EL TRITURADO Y EL VALOR NUTRICIONAL:

En los triturados caseros, para conseguir la textura adecuada se tiende a diluir el contenido con agua lo que reduce el contenido nutricional del plato. Asimismo, si la elaboración ha quedado más líquida de lo esperado, una de las prácticas más habituales para espesarla es a tra-

vés de la adición de fécula de patata, haciendo que, por ración, exista un desequilibrio de nutrientes.

Los alimentos proteicos como carne, pescado, huevos...son, en ocasiones, difíciles de triturar hasta obtener una textura adecuada. Una ración oscila entre 100 - 125 g (5) de carne, pescado y/o huevo en las comidas principales, por lo que su introducción es compleja; para ello se puede utilizar una suplementación nutricional y conseguir una alta densidad nutricional en poco volumen.

Si se quiere aumentar (1):

- **Proteínas**: atún en conserva, leche en polvo, queso, claras de huevo, carnes no fibrosas...
- **El contenido energético**: aceite de oliva, azúcar, frutos secos (prestando especial atención a la textura), pan, copos de patatas, fruta seca...

RECURSOS DISPONIBLES:

Para favorecer el trabajo, la aceptación de la dieta y asegurar el aporte de nutrientes la industria contempla opciones alternativas o complementarias al tradicional triturado casero. En este sentido, Campofrío Health Care presenta una línea de triturados completa, variada y equilibrada, basada en la dieta mediterránea para mantener, mejorar y tratar el estado nutricional de personas/pacientes mayores que tengan problemas de masticación o deglución.

Beneficios de los triturados comerciales de Campofrío Healthcare:

- **Elaboración natural**, colores y sabores tradicionales.
- **Texturas homogéneas**, facilitan la masticación y deglución.
- **Calidad y seguridad alimentaria** garantizada.
- **Variedades sin alérgenos** e hiposódicos.
- **Valores nutricionales** equilibrados y garantizados.



CONCLUSIONES

Se hace imprescindible prestar atención durante todo el proceso culinario para asegurar un balance adecuado de nutrientes, consistencia inteligente y sabor agradable. La dieta de textura triturada puede ser una herramienta útil para ayudar a garantizar que los pacientes con disfagia reciban la nutrición adecuada en su alimentación diaria. Los triturados comerciales presentan un valor nutricional controlado lo que permite conocer la ingesta real de los mismos. Cualquier cambio en la elección o combinación de alimentos, se deberá realizar bajo el asesoramiento médico del especialista encargado..

Bibliografía consultada:

- (1)** Trabajo Final de MN y. S. LA DISFAGIA OROFARÍNGEA EN ATENCIÓN PRIMARIA, DISEÑO DE UNA INTERVENCIÓN NUTRICIONAL [Internet]. Uoc.edu. [citado el 12 de abril de 2023].
Disponible en: <https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/99686/6/lsantanamoTFM0619memoria.pdf>
- (2)** De la disfagia en AP — —. Manejo. GUÍA DE DISFAGIA [Internet]. Semergen.es. [citado el 12 de abril de 2023].
Disponible en: <https://semergen.es/files/docs/grupos/digestivo/manejodisfagia-ap.pdf>
- (3)** Edmiaston J, Connor LT, Steger-May K, Ford AL. A simple bedside stroke dysphagia screen, validated against videofluoroscopy, detects dysphagia and aspiration with high sensitivity. J Stroke Cerebrovasc Dis [Internet]. 2014;23(4):712-6.
Disponible en: https://www.vegenathealthcare.es/wpcontent/uploads/2020/12/Disfagia_Orofaringea_Soluciones_Multidisciplinares.pdf#page=147
- (4)** Candela CG, Sastre Gallego A, De Cos Blanco AI, Soria Valle P, Paz L, De M, et al. Alimentación básica adaptada y suplementos dietéticos [Internet]. Seom.org. [citado el 12 de abril de 2023].
Disponible en: https://seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/soporteNutricional/pdf/cap_10.pdf
- (5)** De Alimentos G. PESOS DE RACIONES POR GRUPOS [Internet]. Gob.es.
Disponible en: <https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/alimentacionSaludable/queSabemos/enLaPractica/pdf/aspectos.pdf>