



Dietas con textura modificada: evolución, peligros biológicos y gestión de alérgenos

09-12-2021

DÍA MUNDIAL DE LA DISFAGIA

Las dificultades en el proceso de alimentación causadas por la disfagia provocan una reducción de la ingesta de alimentos que conlleva a estados nutricionales deficientes y a la deshidratación; es importante conseguir una alimentación adaptada que por aroma, color, aspecto y sabor sea aceptada por el paciente. Hoy en día, el profesional tiene a su alcance diferentes opciones que van desde el proceso artesanal de modificación de texturas hasta las diferentes alternativas comerciales.

Cuando un individuo no puede ingerir los alimentos necesarios para cubrir sus necesidades se suele recurrir a alimentos con textura modificada o a la nutrición artificial (enteral y parenteral). Siempre que sea posible se recomienda recurrir a la alimentación tradicional, o bien a la alimentación comercial, siendo recomendable la nutrición artificial en los casos más graves debido a que requiere una mayor especialización, genera un mayor coste y puede estar asociada a efectos adversos de diferente gravedad.

En esta línea, el Consejo de Europa en su resolución ResAP(2003)3 recomienda que la alimentación ordinaria por vía oral debe ser la primera opción para corregir o prevenir la desnutrición de los pacientes, y que debe abarcar dietas especiales asociadas a indicaciones médicas y personales, y menús de alto contenido energético o proteico, etc., por lo que el uso de dietas con textura modificada es la herramienta de elección para cumplir este objetivo.

Los estudios realizados de prevalencia de disfagia en determinadas patologías reflejan datos claros en pacientes con accidente cerebrovascular (16-100%), en pacientes con Parkinson (50%), en esclerosis lateral amiotrófica (48-100%), en polimiositis (12-54%) y en artritis reumatoide (28%). Los ancianos son otro de los colectivos más afectados, con datos publicados que refieren que un 45% de las personas mayores de 75 años presentan síntomas de disfagia, y en pacientes hospitalizados la prevalencia se sitúa entre el 12-13%, implicando además un mayor riesgo de aspiración e infecciones pulmonares.

Todas estas dificultades en el proceso de alimentación provocan una reducción de la ingesta de alimentos que conlleva a estados nutricionales deficientes y la deshidratación. Casi la mitad de las personas alojadas en residencias de ancianos sufren una pérdida

de peso asociada a la dependencia, los problemas de trituración y deglución, y la toma de raciones reducidas (?75% de la ración), incrementando el riesgo de sufrir desnutrición. Estos estados nutricionales deficientes tienen un impacto negativo en la salud de los pacientes hospitalizados, asociándose a retrasos en la recuperación de enfermedades y cirugías, repercutiendo en la calidad de vida relacionada con la salud, reduciendo la tolerancia de los tratamientos, aumentando el riesgo de complicaciones como infecciones, e incrementando en definitiva la morbilidad, mortalidad y la estancia.

La aceptación del producto, en alimentación oral, depende de su aroma, color, aspecto, textura y gusto, intentando el concepto de alimentación básica adaptada, mediante la modificación de la textura, alcanzar una óptima nutrición y calidad de vida en los pacientes con requerimientos nutricionales especiales.

Evolución en la presentación de los productos con textura modificada

A lo largo de los años, se ha pasado desde la elaboración tradicional hasta el desarrollo de productos deshidratados y liofilizados para reconstituir en agua o, más recientemente, a productos pasteurizados listos para su consumo.

Hasta el 15% de las dietas servidas en hospitales y hasta el 26% de las dietas servidas en residencias de ancianos son con textura modificada. Sin embargo, estas dietas presentan deficiencias nutricionales, existiendo evidencias sobre su reducido aporte calórico, proteico y de diferentes micronutrientes como hierro, calcio o vitamina C.

El proceso artesanal de modificación de la textura genera una gran variabilidad entre las raciones, tanto de las propiedades nutricionales y organolépticas, como de seguridad. En teoría todos los alimentos pueden ser triturados, pero en la práctica se observa que hay platos con menor aceptación debido al resultado final. Las mejores preparaciones se obtienen de alimentos de consistencia similar, porque el resultado es más homogéneo. Además, el contenido nutricional es poco conocido, existiendo una amplia variabilidad entre establecimientos, porque las diferencias en los códigos de menú, así como en las características de cada centro (recetas, equipamiento, técnicas de preparación...) afectan a la composición nutricional de la dieta triturada tradicional, incrementando el riesgo de insuficiencia nutricional.

Los productos comerciales tienen un correcto, constante y conocido valor nutricional, son de fácil preparación, tienen un sabor cada vez más aceptado, presentan una textura homogénea que facilita y aumenta la seguridad de la deglución, aumentan significativamente la ingesta calórica (por su mayor aporte energético y aceptabilidad), y minimizan los peligros microbiológicos.

Desde el punto de vista logístico, no plantean problemas de almacenaje por la larga caducidad de los productos deshidratados y esterilizados. La preparación en cocina es más sencilla y rápida, permiten un cálculo exacto del número de raciones útiles generando un ahorro en el tiempo de preparación, y otorgando, por lo tanto, la posibilidad de una rápida disponibilidad en caso de peticiones imprevistas y, en el caso de productos listos para usar (pasteurizados), con un periodo de caducidad más corto (60 días en refrigeración), solo precisan un tiempo de regeneración en horno o baño maría de 30 minutos.

Como desarrollo previsible de la logística de las dietas trituradas comerciales, hace cinco años apareció el primer sistema automatizado para la preparación de dietas de textura modificada, que permite servir diferentes platos tanto en formato monodosis como multiporción, adaptándose a las necesidades de cada centro. Este sistema asegura una textura homogénea, suave y sin grumos, aumentando los perfiles de seguridad de deglución. Al mismo tiempo, permite una reducción del tiempo requerido por el personal en las tareas de limpieza y para su preparación, ya que cuenta con un sistema de dosificación para cada dieta.

Peligros biológicos y gestión de alérgenos

Cuando nos referimos a los aspectos referentes a la inocuidad de los alimentos, debemos tener en cuenta que durante su producción los alimentos se exponen a un amplio rango de condiciones ambientales (presión, temperatura, humedad, oxígeno, luz...), y como consecuencia de ello se alteran en grado tal que pueden llegar a ser rechazados o resultar dañinos para el consumidor.

La elaboración de las cremas y triturados tradicionales supone disponer de un gran almacén para la conservación de las materias primas necesarias, y de los equipos necesarios para la llevarlos a la textura deseada con todas las garantías sanitarias.

La elaboración tradicional implica una mayor manipulación de los alimentos, aumentando el riesgo por peligros biológicos debidos, por ejemplo, a cocciones insuficientes, roturas en la cadena del frío, contaminaciones cruzadas o al tiempo transcurrido entre la preparación del plato y su consumo, por lo que tienen que extremarse las prácticas correctas de higiene y las buenas prácticas de elaboración en cada una de las etapas.

Las materias primas deben ser de gran calidad y fresca, alcanzándose temperaturas adecuadas para la eliminación de los peligros biológicos durante su cocinado y no debiendo permanecer, en ningún momento, a temperaturas entre 15°C y 45°C en el interior del alimento, ya que esas temperaturas son las óptimas para el crecimiento de la mayoría de los microorganismos patógenos. Este riesgo está minimizado con el uso de las dietas trituradas comerciales, ya que los productos liofilizados y deshidratados, al ser en polvo, reducen la actividad de agua, conservando así los alimentos al impedir el crecimiento microbiano y las reacciones químicas que ocasionan su deterioro, aumentando la vida útil y eliminando el riesgo de crecimiento bacteriano; y los productos listos para su uso (esterilizados y pasteurizados) utilizan un envasado aséptico (en condiciones de seguridad) tras el tratamiento térmico que lleva a niveles aceptables la probabilidad de crecimiento bacteriano y reduce la manipulación del alimento, lo que minimiza los riesgos de contaminación.

Con respecto a la gestión de los alérgenos alimentarios, las dietas trituradas comerciales no suelen contener lactosa ni gluten, y tienen controlado el contenido en el resto de alérgenos y de ingredientes, por lo que pueden incluirse en el código de dietas, además

de en la dieta de textura modificada (dieta de disfagia) en otros tipos de dietas hospitalarias.

La garantía en la inocuidad alimentaria, la seguridad en la normalización de la composición nutricional y textura, la reducción en el tiempo de preparación, el cálculo exacto del número de raciones útiles, la disponibilidad rápida en caso de peticiones imprevistas de dietas, y la ayuda en la gestión de alérgenos, pueden minimizar el impacto del incremento de coste que supone la dieta de textura modificada comercial en la restauración colectiva social.

– Este artículo forma parte de la newsletter especial publicada con motivo del Día Mundial de la Disfagia (12 de diciembre).

Noticias Relacionadas

- Los residentes con disfagia de la Torres Falguera recuperan la ilusión por comer
- Adaptación de la alimentación en los pacientes con disfagia por daño cerebral adquirido
- Técnica y dietética culinaria: modificación de texturas y consistencia de los alimentos
- Personas con disfagia, ¿qué y cómo hacer para que se alimenten correctamente?



Ángel Caracuel es veterinario bromatólogo y trabaja en la Unidad de Gestión Clínica de Endocrinología y Nutrición del Hospital Regional de Málaga. Es autor de innumerables artículos publicados en prensa y promotor del [Bromatoblog](#), un espacio de difusión de la alimentación, de los alimentos y de la nutrición. @: angelcaracuel@gmail.com. ([Todos los artículos](#)).