



## Interpretación de la terminología utilizada al hablar de las dietas de textura modificada

03-10-2017

**Un trabajo publicado recientemente en la revista 'Nutrición clínica y dietética hospitalaria' sobre la terminología utilizada al hablar de dietas de textura modificada, pone de manifiesto la necesidad de revisar algunos términos referidos a la textura y viscosidad de los alimentos, para unificar criterios a nivel internacional y facilitar la aplicación domiciliaria. Se llama la atención también sobre la estandarización de procesos y la utilización de nuevas técnicas con fines terapéuticos.**

Se estima que un 8% de la población mundial experimenta algún grado de dificultad para comer alimentos sólidos y beber líquidos como consecuencia de disfagia (en griego *dys*, dificultad; *phagia*, comer). Un 15% de pacientes hospitalizados la padece, aumentando a un 30% en pacientes ingresados en centros de rehabilitación y a un 40% en personas de edad avanzada institucionalizadas.

El diagnóstico y tratamiento de la disfagia requiere un abordaje multidisciplinario, incluyendo entre otros perfiles profesionales, a los nutricionistas-dietistas, encargados del aspecto dietético de la alimentación del paciente. En este sentido, las directrices dietéticas en la disfagia proponen, entre otros aspectos, la instauración de una dieta de textura modificada (DTM), que implica, fundamentalmente, la adaptación de la textura de los alimentos sólidos y la viscosidad de los líquidos a la capacidad funcional de deglución del paciente, mediante diversas formas (procesos culinarios, inclusión de alimentos procesados diseñados específicamente...), velando por la seguridad y la suficiencia nutricional de la dieta obtenida.

Recientemente se ha llevado a cabo un estudio para realizar una revisión bibliográfica sobre las diferentes terminologías existentes en la descripción de la textura y viscosidad de los alimentos empleados en el diseño de DTM, y discutir las limitaciones en la interpretación de la misma para la práctica profesional. En él se proponen también nuevos factores a estudiar en la efectividad de la DTM para la mejora de la salud y calidad de vida de las personas mayores.

Las autoras del estudio son **Luisa Andrea Solano Pérez**, **Carmen Cuadrado Vives** y **Beatriz Beltrán de Miguel**, del departamento de Nutrición y Bromatología de la facultad de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid.

El objetivo fundamental del trabajo ha sido conocer las diferentes terminologías para la descripción de la textura y viscosidad de los alimentos utilizados en el diseño de dietas de texturas modificadas y discutir las limitaciones en su interpretación práctica.

Para ello se han consultado artículos en español y en inglés, publicados en *Web of science* (WOS), entre los años 2010 y 2015.

## Discusión

No cabe duda que el tratamiento dietético en disfagia representa un gran desafío para el profesional ya que se debe valorar, prescribir y personalizar una modificación de la textura de la dieta en función del paciente y su evolución clínica. Teniendo presente que la ingesta sea segura y eficaz, habrá que asegurar igualmente la suficiencia nutricional y velar, en la medida de las posibilidades, por la calidad organoléptica de la alimentación que se ofrezca.

Los resultados muestran que, aunque la literatura consultada coincide en las directrices generales para el abordaje dietético de la disfagia, existe una amplia variedad internacional de terminologías y descriptores utilizados para determinar la textura en alimentos sólidos y viscosidad de líquidos, lo que además de limitar la comparabilidad de estudios con diferentes criterios, en la práctica puede llevar a confusión. Por esa razón se alienta a seguir trabajando en la línea hacia un 'lenguaje común' entre pacientes, médicos, investigadores y la industria.

En este sentido se discute, por ejemplo, el uso de los descriptores de viscosidad 'miel' y 'néctar' que no son entendidos por el profesional sanitario de la misma forma en todos los países y culturas. Además, estos términos pueden resultar confusos para el cuidador (no profesional) del paciente que puede asociar la viscosidad 'miel' y 'néctar' a la de los productos comerciales así denominados y que, en ocasiones, no coinciden con la viscosidad terapéutica prescrita para pacientes con disfagia. Esta variabilidad representa un punto de inflexión para las indicaciones de alimentación al alta, ya que los pacientes y familiares asocian estos descriptores de viscosidad de miel y néctar como 'alimento' lo que puede inducir a error y afectar a la seguridad en la ingesta por parte de los pacientes no institucionalizados.

La amplia variabilidad entre instituciones y países también se manifiesta en las diferentes guías y menús de DTM propuestas en cada circunstancia (en cuanto a recetas, técnicas culinarias utilizadas, habilitación del personal encargado de la elaboración de las dietas y la administración al paciente...) que afectan a la calidad nutricional y organoléptica de las DTM. Todo esto dificulta un análisis comparativo entre las diferentes opciones dietéticas disponibles.

## Estandarización de procesos y utilización de nuevas técnicas con fines terapéuticos

Otro punto crítico de control es la estandarización en los procesos de elaboración de las DTM, así como los tipos de cocción empleados según los ingredientes, tamaño de las porciones y de las partículas de la mezcla junto con la evaluación de la cohesión de la preparación resultante para que sea segura y eficiente para la deglución.

Asimismo, existe evidencia con relación al aporte nutricional de la DTM, de que a mayor modificación en la textura con respecto a la dieta basal, mayor es la pérdida de nutrientes. Por ello, son necesarias más investigaciones en propuestas de mejoras culinarias y sensoriales que reduzcan dicha pérdida.

En esta línea el/la nutricionista/dietista tiene un papel importante para llevar a cabo la evaluación nutricional, evaluación de las diferentes texturas y viscosidades de las DTM, control de la ingesta real y posicionándose como interlocutor 'mediador' entre el personal sanitario y de cocina.

Por último se quiere destacar la, hasta ahora limitada pero prometedora bibliografía que presenta a la gastronomía molecular (esferificación, gelificación, emulsiones, espumas...), como herramientas útiles para ser empleadas en la elaboración de DTM. Estas técnicas se presentan como una estrategia de mejora en la preparación culinaria, presentación, sabor y variedad de dietas, aumentando el valor placentero de la alimentación y mejorando la efectividad de la intervención dietético terapéutica en pacientes con disfagia. En definitiva resulta de especial importancia la investigación y el estudio de la viabilidad de estas nuevas técnicas con fines 'terapéuticos', buscando al mismo tiempo contribuir a mejorar la experiencia en los tiempos de comida y proporcionar calidad sensorial y calidad de vida a estos pacientes.

## Conclusiones

La revisión realizada constata el avance reciente en la unificación de la terminología y estandarización internacional de descriptores de textura y viscosidad de las DTM. No obstante, se constata la necesidad de revisar algunos descriptores, para asegurar la interpretación correcta no sólo en el ámbito hospitalario sino también en el propio hogar.

Se considera importante también ampliar los estudios en DTM hacia aspectos sensoriales, hedónicos para mejorar su palatabilidad y controlar los factores ambientales que influyen en ésta.

– Descarga del estudio completo.

## Noticias Relacionadas

- Técnica y dietética culinaria: modificación de texturas y consistencia de los alimentos
- Residencia 'Sant Cebrià' pone en marcha un proyecto para personas con disfagia

- Alimentación triturada más allá de la nutrición: claves para preparar menús atractivos
- Se investigan los 'agentes de textura' para crear nuevos alimentos adaptados a los mayores
- La adaptación de texturas, clave para una mejor calidad de vida de los mayores
- Las gelatinas: un riesgo para la salud en los pacientes con problemas de disfagia