



ASOCIACION ESPAÑOLA DE ESCLEROSIS LATERAL AMIOTROFICA

# PROBLEMAS DE SALIVACIÓN, VESTIMENTA, COMIDA Y BEBIDA

**FOLLETO Nº 7**  
Pacientes y Familiares

Problemas de Salivación, vestimenta, comida y bebida  
(Folleto nº 7 – Pacientes y Familiares)

Depósito Legal: TO - 1352 - 95

2004 ADELA (Asociación Española de Esclerosis Lateral Amiotrófica)  
C/ Hierbabuena, 12  
28039 Madrid  
Tel.: 902 142 142  
Fax: 91 459 39 26  
Correo-e: [adela@adelaweb.com](mailto:adela@adelaweb.com)  
Web: <http://www.adelaweb.com>

Adaptado del folleto: "Eating, Drinking and associated Difficulties" de la  
Asociación Inglesa de E.L.A. (MNDAs).  
Motor Neurone Disease Association, PO Box 246, Northampton NN1 2PR  
United Kingdom  
Tel.: 01604 250505  
Correo-e: [enquiries@mndassociation.org](mailto:enquiries@mndassociation.org)  
Web: <http://www.mndassociation.org>

- Este material ha sido editado para ser distribuido lo más ampliamente posible y de forma gratuita entre los colectivos relacionados con la E.L.A.. No obstante, si desea colaborar económicamente con ADELA puede realizar su donación en la cuenta bancaria que aparece en la contraportada del presente folleto.
- Toda reproducción total o parcial debe hacer constar el título y la autoría.

## PROBLEMAS DE SALIVACION

Todo el mundo produce diariamente hasta 1,5 litros de saliva, y la boca se mantiene limpia mediante la deglución automática, tragándose uno la saliva aproximadamente tres veces por minuto.

En las enfermedades de las motoneuronas, no aumenta la producción de saliva sino que se almacena en la boca debido a la pérdida del reflejo automático de deglución, o a otras dificultades.

Este problema puede, en gran parte, mejorarse por los consejos que serán dados y explicados por su médico y, eventualmente, -si tiene- por su foniatra.

### ¿EXISTEN ALIMENTOS CONTRAINDICADOS?

Algunas modificaciones alimenticias pueden, en principio, ayudar:

- Evite triturar demasiado sus alimentos o batirlos.
- Evite determinados alimentos, como la leche, los quesos y algunos alimentos muy ácidos.
- Use en mayor cantidad las proteínas vegetales y el pescado, comprobando antes un correcto aporte vitamínico diario.

### ¿CÓMO DEBO SENTARME?

Hay que evitar aquellas malas posturas de la cabeza que entorpezcan la deglución, sobre todo consiguiendo que no se caiga hacia adelante, lo cual a veces, agrava el problema para tragar saliva. Si es necesario, solicite a su médico la receta correspondiente prescribiéndole un collarín cervical flexible que le fijará la cabeza y podrá colocárselo y retirarlo con facilidad sin necesidad de llevarlo a menudo.

Si tiene dificultades para cerrar la boca, hay que buscar la mejor posición de la cabeza para evitarlo y, si tiene necesidad, solicitar ayuda para cerrar la mandíbula, lo que facilitará las posibilidades de deglución. Eventualmente, puede colocarse una banda alrededor de la cabeza.

En los ataques de atragantamiento relativamente discretos, pida a las personas de su entorno que le recuerden con frecuencia tragar, ya que ha perdido este reflejo y una simple llamada de atención se lo recordará.

### ¿EXISTEN MEDICAMENTOS?

Algunos medicamentos pueden ayudarle: coménteselo a su médico, que le aconsejará y, sobre todo, le permitirá realizar un balance entre la disminución de la salivación, la masticación y la deglución.

### ¿CUALES SON LAS OTRAS AYUDAS?

Es necesario, por supuesto, que dispongan constantemente de grandes cantidades de pañuelos de papel absorbente. No dude en utilizarlos.

También puede solicitar a su médico, un aparato para aspirar que encontrará en una tienda especializada, pero cuidado, infórmese bien (o que le informen) de cómo se utiliza, Si no, consulte con el Asesor Sanitario de la Asociación.

### ALGUNOS PACIENTES TIENEN LA BOCA SECA ¿QUÉ SE DEBE HACER?

Esto no suele ser frecuente, pero cuando ocurre, debe:

- 1) Evitar los medicamentos que agraven esta sequedad. Pregunte a su médico si entre la medicación que toma, alguno le puede provocar este efecto.
- 2) Mojar suavemente la boca con hielo o pase una compresa mojada con limón o un poco de glicerina alrededor de los labios.
- 3) Tenga cuidado con los alimentos ácidos como el limón que, en algunos pacientes, provocan tos. Si quiere probar, hágalo, pero con cuidado y poco a poco.
- 4) Si tiene dudas en realizar este consejo, no deje de consultar a la Enfermera o al Asistente Sanitario de la Asociación.

## VESTIMENTA PARA PROBLEMAS DE SALIVACION

El control total de la saliva no es siempre posible, pero una cuidadosa elección de las prendas de vestir pueden mejorar considerablemente la comodidad y hacer que el problema se note menos.

### PRENDAS DE VESTIR

Las prendas deberían elegirse para:

- Ser cómodas.
- Ser absorbentes.
- Disminuir la sensación de malestar producida por una humedad persistente.
- Proteger la piel.
- Poder desabrocharse sin tener que quitarse la prenda por la cabeza.
- No tener cierres en zonas que pueden mojarse.
- Disminuir las zonas mojadas y distraer la atención de éstas.

Existen varias soluciones para preservar el bienestar del enfermo y proteger su ropa. El método que se elegirá dependerá de la calidad de saliva producida y de si se cae sobre los hombros, la parte superior del pecho o sobre el regazo.

Durante las comidas puede utilizarse un babero, pero fuera de estos momentos, el babero sólo puede mortificar al que lo lleva.

Si se utiliza un cuello de recambio, conviene introducir un pedazo de tela adicional en éste, para evitar que las prendas de debajo se mojen.

Si la saliva cae en zonas por debajo de la cintura, éstas deberán protegerse con batas, delantales o chaquetas con delanteras intercambiables.

### PRENDAS PARA LA CALLE

La ropa de calle es la más difícil de proteger, sobre todo en invierno, por lo que conviene elegir prendas que puedan lavarse.

Una mujer puede llevar un pañuelo amplio drapeado sobre los hombros, una capa o un poncho por encima del abrigo.

Hombres y mujeres pueden ponerse una bufanda larga alrededor del cuello, que deben pasar por encima de la cabeza.

### DESVESTIRSE

Debido a que el contacto de la cara con las prendas mojadas resulta desagradable, evite la ropa con cuellos estrechos. Conviene que las prendas puedan desabrocharse holgadamente para evitar así su contacto con la cara.

### LAS COMIDAS

La mayor cantidad de saliva se produce durante las comidas. Una gran servilleta alrededor del cuello o un delantal largo servirán de protección.

Hay que quitar estas prendas inmediatamente después de cada comida.

Los baberos y servilletas de uso único son inflamables y los fumadores no deberán utilizarlos.

### TELAS

Las telas deberían ser absorbentes, disimular las manchas húmedas y soportar un lavado frecuente.

La capacidad de absorción de las telas depende de su composición. Las fibras más absorbentes son las de algodón 100% o las mezclas de algodón y viscosa con un elevado porcentaje de algodón.

Las telas más absorbentes son las tejidas, texturadas (p. ej. el crespón) o las de pelo largo o rizado.

Las telas estampadas con un dibujo irregular y multicolor, o con sombras claras y oscuras de un mismo tono, que disimulan mejor las manchas húmedas que las de un solo color. Las telas de un solo color vivo, son las que menos disimulan.

## TELAS IMPERMEABLES PARA PIEZAS PROTECTORAS

El impermeable ideal es el que puede lavarse, es ligero, no hace ruido y tiene los poros muy pequeños (microporoso). Las telas microporosas "respiran": dejan que se evapore la transpiración, manteniendo secas la piel y las prendas subyacentes, a la vez que impiden que penetre la saliva (igual que la lluvia).

Las telas impermeables ordinarias no respiran, de modo que el que las lleva siente calor y humedad.

Las mejores telas microporosas (para la ropa de calle) son caras pero muy eficaces.

Una alternativa más barata es la tela de forrar, de la que se usa para las gabardinas.

Desgraciadamente es difícil encontrar semejantes retales de saldo.

## CIERRES O ABROCHADURAS

Cualquier abrochadura es difícil de manejar cuando está mojada. Las cremalleras se traban y funcionan mal, y los botones se desabrochan con dificultad. Los cierres más cómodos son las presillas que pueden separarse. Las mejores son las de metal.

## EL CUIDADO DE LA ROPA

Como la saliva es algo ácida, si la ropa no se lava bien, puede dejar manchas y cierto olor. Las prendas, en cuanto se quiten, deben ponerse a remojo en agua con un detergente biológico y lavarse después.

Hay que enjuagarlas bien para quitarlas todo el detergente y preservar así las propiedades impermeables de las telas.

## PROBLEMAS CON LA COMIDA Y LA BEBIDA

Algunos pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica (E.L.A.) desarrollan síntomas que afectan sus habilidades para el habla y la deglución. Esto se debe a que los nervios que controlan los músculos involucrados en tales acciones están afectados por la enfermedad. Se dice entonces que el paciente tiene parálisis bulbar o pseudobulbar.

A continuación, se da una guía con una serie de consejos para la atenuación de los problemas asociados con la deglución.

Es importante recordar que se dispone de una ayuda experta para todos los pacientes: terapeutas del lenguaje, dietistas, enfermeras o asistentes sociales ofrecen una ayuda inestimable.

### ¿UN TERAPEUTA DEL LENGUAJE PUEDE AYUDARME CON MIS PROBLEMAS PARA TRAGAR?

Cuando la comida está en la boca, lista para ser tragada, los músculos de la lengua trabajan para llevar los alimentos hacia la parte superior de la boca. La comida viaja por la garganta hacia el esófago y, finalmente, acaba en el estómago. La asistencia de un terapeuta del lenguaje puede modificar algunas alteraciones de este primer proceso de la deglución. Recuerde que en este primer estadio de la deglución es cuando muchos de los pacientes con E.L.A. experimentan los mayores problemas.

### ME SIENTO INCOMODO COMIENDO EN COMPAÑÍA. ¿DEBO INSISTIR EN COMER A SOLAS?

Las comidas son ocasiones sociales para las familias, por tanto, es mejor que las personas que padecen E.L.A. no sean excluidas en tales ocasiones, si esto es posible. No obstante, sobre todo cuando los problemas de alimentación son severos, será mejor que la persona coma sola por las siguientes razones:

- 1) Comer o beber pueden ser procesos lentos y laboriosos. Comiendo en grupo, usted como paciente, puede sentir que no puede tomarse su propio tiempo, lo que le producirá una mala alimentación o una comida apresurada, aumentando la producción de tos y angustia. Tómese al menos el doble de tiempo para comer: nunca se apresure y, si come mejor solo, hágalo.

- 2) La persona que tiene dificultades para comer sentirá una gran incomodidad. La ansiedad y la angustia pueden acompañarle, y la ansiedad, por sí misma, disminuye la capacidad para relajarse. Estar relajado y sentir confianza es de gran ayuda.
- 3) Algunas personas se relajan más cuando no hay distracciones: apagando la radio, el televisor o no permitiendo muchas visitas a la vez. Otras, en cambio, se relajan más con distracciones, descansando y sintiendo menos ansiedad

### ¿AFECTA AL PROCESO DE DEGLUCIÓN EL MODO DE SENTARSE?

Si usted tiene dificultades para deglutir los alimentos, entonces será esencial que coma correctamente sentado. La posición de la cabeza y, por tanto, de la lengua es lo más importante.

Como usted sabe, es muy difícil comer y tragar inclinado hacia adelante o tumbado en la cama. Hay que sentarse derecho en una silla firme, con la cabeza recta, los pies asentados en el suelo y la espalda bien apoyada en el respaldo de la silla.

A algunos pacientes les resulta útil poner un brazo extendido sobre la mesa, con la palma de la mano hacia abajo. Mantener el mentón un poco recogido.

### ¿CÓMO PUEDO ARREGLARME LAS CON LA COMIDA, SI NO PUEDO CONTROLAR LA CABEZA?

Con la progresión de la enfermedad, muchos pacientes pierden fuerza en el cuello y se les inclina la cabeza hacia adelante o hacia atrás. Los collarines ortopédicos o las bandas de "velcro" que cruzan la frente, mantienen estable la cabeza y son muy útiles para las actividades del día, pero pueden dificultar la deglución.

En general es preferible quitar estas ayudas y hacer que un cuidador sujete con una mano la cabeza del enfermo y con el dorso de la otra la mandíbula; de esta manera se consigue mantener la cabeza erguida cómodamente. Su terapeuta del lenguaje podrá demostrárselo.

#### **Nota para los asistentes.**

Si usted está ayudando a comer a un paciente, no olvide dejar que el enfermo vea la comida para que perciba olores y el aspecto de la misma, que forman parte del verdadero disfrute de la alimentación.

### HE OIDO QUE ES IMPORTANTE PRACTICAR EL MORDER ¿QUÉ ES ESTO?

Muchos terapeutas saben que algunos pacientes son animados a iniciar una dieta blanda antes de lo que sería necesario. Esto no es aconsejable porque deja de ejercitarse la musculatura de la masticación debilitándose antes, más bien por su desuso que por la evolución de la enfermedad. Es conveniente, pues, mantener activos todos los músculos, aunque su función haya disminuido mucho. Los terapeutas ocupacionales recomiendan la práctica de morder galletas o pedazos de carne. Si su dieta es semisólida, practíquelo también.

### ¿HAY ALGO QUE PUEDA AYUDARME A TRAGAR?

Vale la pena aprender una rutina sensata para tragar y comprobar que cada fase está terminada completamente.

- 1) Antes de empezar a comer, algunas personas consiguen estimular mucho la deglución bebiendo un líquido frío o helado: por ejemplo un sorbo de agua fría, tres o cuatro minutos antes de comer, o entre bocado y bocado. Este método es muy útil para las personas que tienen parálisis espástica.
- 2) Si es posible, mastique alimentos sólidos o duros, lo cual le potenciará la acción de masticar. La cantidad de alimentos introducidos en cada bocado deberán ser lo suficiente como para masticarlos bien, pero no tan grandes como para producirle una deglución difícil (una cucharada de postre cada vez, más o menos).
- 3) Mantenga la mandíbula cerrada, y si no puede pídale ayuda a su cuidador para que le coloque el dorso de la mano debajo de la mandíbula. Mastique con ambos lados de la boca.
- 4) Al final de la comida vuelva a tragar para limpiar de restos la boca y la garganta. En ocasiones quedan restos en el velo del paladar o en la parte posterior de la lengua. Provocar la tos le ayudará a eliminarlos.
- 5) Las personas que tienen tendencia al vómito o dificultades para limpiarse la boca, se sentirán mucho mejor si permanecen sentadas durante media hora después de cada comida.

#### **Nota para los asistentes.**

Después de la comida es aconsejable eliminar los restos de alimentos alojados en las encías y en los dientes. Algunos pacientes no pueden limpiarse por sí mismos, por tanto será útil cepillar la boca dos veces al día con un cepillo eléctrico. La pasta de dientes protege el esmalte.

**A VECES ME ATRAGANTO Y ME SOFOCO COMIENDO.  
¿POR QUE ME OCURRE ESTO?**

Cuando usted se ahoga o se sofoca el organismo está tratando de evitar que los alimentos se introduzcan por las vías respiratorias en vez de hacerlo por la vía natural, que es el esófago. A veces, ocurre unos segundos después de haber tragado.

**¿QUÉ HAGO SI EMPIEZO A SOFOCARMER?**

- 1) Su cuidador deberá comprobar qué lo ha producido, revisando la boca.
- 2) Reclíñese hacia adelante y mantenga la cabeza entre las rodillas. La reacción normal de la gente es dar palmadas en la espalda. Esta maniobra tiende a empeorar la respiración, ya de por sí dificultosa, más que a aliviarla, porque la corta. No dar palmadas.
- 3) Cuando usted se atragante frecuentemente, consulte a su médico.

**Nota para los cuidadores.**

Para ayudar a expulsar la comida atragantada, ejerza una presión en la boca del estómago. Su médico le indicará cómo se realiza.

**TENGO DIFICULTADES PARA TOMAR CAPSULAS O PASTILLAS**

Si usted tiene dificultades para tragar, tomar pastillas le resultará problemático en algunas ocasiones. Algunos medicamentos, incluidas las vitaminas, se pueden conseguir en presentación líquida. También pueden machacarse las pastillas y abrir las cápsulas, tirando las cubiertas que no tienen utilidad terapéutica. Luego, mézclelo con la comida. Nunca tome pastillas sin el consejo de su médico.

**SI MI ATRAGANTAMIENTO EMPEORA,  
¿NECESITARE UNA SONDA POR LA NARIZ O CIRUGIA?**

En los casos en que el atragantamiento se vuelve penoso o peligroso, las sondas nasogástricas se pueden usar, sustitutiva o adicionalmente, a la alimentación por la boca. Las sondas se colocan por la nariz y alcanzan el estómago. Las sondas se usan sobre todo cuando hay problemas con los líquidos. Su médico de cabecera le avisará si es necesario.

**YO NO PUEDO LEVANTAR LOS BRAZOS PARA COMER**

Apoyo de un brazo móvil. La silla de ruedas como la Everest Jennins, pueden llevar un brazo móvil que permite realizar, a la persona con debilidad en los brazos, tareas como mecanografiar o alimentarse. Los apoyos se pueden acoplar a sillas pequeñas, como la Mayfair Glider, si la silla de ruedas no es necesaria. Los apoyos de brazos necesitan ser ajustados a las necesidades de cada uno y dan una grata independencia. Pregunte a su médico de cabecera o a su terapeuta ocupacional.

**HAY OTRA AYUDAS PARA TENER MAS INDEPENDENCIA  
CON LA COMIDA Y LA BEBIDA**

Lo ideal es que continúe comiendo por sí mismo todo el tiempo posible. Si, de cualquier modo, se siente débil para dirigir toda la comida, pídale ayuda a su asistente durante la mitad de la comida. También puede ayudarse de cubiertos especiales que permiten agarrarlos más fácilmente (esto lo puede hacer usted mismo, engrosando los mandos o comprándolos). Use manteles que no resbalen, platos y vasos de plástico, tazas de doble mango que son más fáciles de coger y que evitan que se vierta su contenido. Puede utilizar pajitas para beber los líquidos.

**CONSEJOS SOBRE LA DIETA**

La nutrición merece una consideración importante en el cuidado y tratamiento de las personas que padecen E.L.A. Muchos terapeutas consideran que no se debe iniciar la dieta blanda antes de tiempo. Siempre que el paciente pueda tomarla, deberá seguir una dieta normal, más sólida. Una dieta equilibrada es fundamental para una buena salud. Se debería incluir diariamente en esa dieta productos lácteos, carne, pescado, pollo, fruta y verduras, cereales y pan. También hay que beber por lo menos litro y medio de líquidos al día.

### ¿QUÉ COMIDAS DEBO EVITAR?

Si tiene dificultades para tragar, las comidas que debe evitar son:

- 1) No mezcle texturas: líquidos con trozos para absorber (tropezones), sopa de menestra o picadillo acuoso. La comida en pequeños trozos se siente menos porque se pierde dentro de la boca y aumenta el riesgo de ahogo.
- 2) Alimentos como el beicon, o el pan blanco fresco que forman una masa difícil de masticar y de desprender de la boca. Los vegetales verdes con alto contenido en agua, que por su propio peso se mueven muy mal dentro de la boca como la lechuga o el repollo.
- 3) Platos con pasas, nueces, pan tostado y galletas.
- 4) Jugos y salsas picantes como el curry y el limón. A algunas personas les aumentan los problemas de salivación, mientras que a otras, la fuerte estimulación de tales alimentos, pueden ayudarles a tragar. Cada persona es diferente, por lo que ha de procederse con cautela y ver qué hacer en cada caso. Deben evitarse los alimentos que no estén del todo triturados por los insuficientes movimientos de masticación de la mandíbula, como el pan blanco, el beicon, el tomate y otros alimentos que son difíciles de desprender.

### ¿QUÉ COMIDAS DEBO INCLUIR?

Mucha gente piensa que los líquidos son más fáciles de tragar que los sólidos. Para los pacientes con E.L.A. éste no es el caso. La comida o los líquidos densos son más fáciles de tragar para ellos. Este tipo de dieta consiste en alimentos de densidad semisólida parecida a la que se usa para los bebés. Mientras se puedan comprar dichos tarros de alimentación, que pueden utilizarse suplementos de la dieta se adaptará la comida de la familia a los pacientes, preparándola con picadoras, que la machacan o la Trituran. Las comidas con las que es fácil atragantarse son: yoghurt, plátanos, peras, helados, trozos de pescado o pollo bien cocido y la fruta en conserva o gelatina. Ocasionalmente las comidas que tienen plátano, leche, cremas y mantequilla, pueden agravar los problemas de salivación y mucosas, y hay que evitarlas.

La comida ha de estar lo suficientemente húmeda como para evitar que se desmenuce o aspire, y lo suficientemente seca como para que no se formen bolas o pegotes.

### ¿PUEDE AYUDARME ESPESAR LAS COMIDAS Y LAS BEBIDAS?

Muchas comidas se espesan para mejorar la consistencia. Las sustancias con las que se espesan son la harina de maíz y de arroz, el arroz, la sémola, el polvo de flan o de natillas, puré de patatas añadidos a las comidas, migas de pan y el pastel de bizcocho, para espesar la comida fría o caliente. Recuerde que no debe espesar las comidas con trozos de alimentos sólidos, pues éstos pueden producir atragantamientos.

### ¿CÓMO SE PUEDE HACER LA COMIDA MAS APETITOSA?

Cuando comer y beber suponen un esfuerzo, es fácil perder el apetito y desalentarse. La presentación de la comida es muy importante, los alimentos se deben presentar a la vista separados entre sí para que se puedan identificar. Además de por la higiene, las comidas hechas en el día no se deben congelar y descongelar.

### ¿DEBERIA ANIMARME CON LOS LIQUIDOS?

Es fundamental asegurarse de que usted consume la suficiente cantidad de líquido con su dieta. La leche y el jugo de frutas, por ejemplo, deberían tomarse con una paja mediante sorbos frecuentes a lo largo del día. El alcohol se evitará porque agrava los problemas de sofocos y porque produce reacciones adversas con ciertas medicaciones.

### ¿CÓMO LO SUFICIENTE?

A muchos pacientes les preocupa si reciben suficientes alimentos con la dieta blanca. La mayoría de las personas con E.L.A. pierden peso por tener menos musculatura, y es de esperar que esto ocurra así. Los huevos crudos con leche y azúcar son un excelente complemento, y pueden suplementar la dieta diaria. Si observa una excesiva pérdida de peso habrá de consultar con su médico.

### ¿DEBO TOMAR VITAMINAS ADICIONALES?

Es esencial una dieta equilibrada, por lo que es importante incluir varias comidas al día, como es normal. Las vitaminas se prescriben por el médico en envases líquidos.

### ¿CÓMO PUEDO HACER FRENTE AL ESTREÑIMIENTO?

Deberá consultar con su médico, porque son varias las causas que producen el estreñimiento. Las principales son:

- 1) Falta de ejercicio. La función normal del aparato digestivo se altera por la inmovilidad apareciendo con frecuencia el estreñimiento. La E.L.A. no afecta al intestino ni a la vejiga urinaria.
- 2) Falta de líquidos en la dieta.
- 3) Insuficiente fibra vegetal en la dieta. Tome frutas y cereales con fibra por las mañanas. En cualquier caso, consulte con su médico si persiste el problema.

### ¿DEBO PREOCUPARME POR LA OBESIDAD?

Es fácil ganar peso cuando el ejercicio es escaso. En la E.L.A., al perderse masa muscular puede aumentar la obesidad. Hay que mantener un peso constante. Para la mayoría de las personas cierto incremento de peso no es un gran problema aunque puede hacerle sentir menos sano, y la actividad y la independencia pueden limitarse. Procure mantener una dieta equilibrada sin grasas ni dulces. Se aconseja llevar un control supervisado de la dieta por su médico o por su dietista. No improvise dietas para evitar la obesidad. Trate de comprender que menos ejercicio significa menos calorías gastadas por día. Lo que no se gaste en ejercicio se acumula como sobre peso.

### ¿PROBLEMAS CON LA SALIVA Y LA BOCA?

Las personas con dificultades para tragar tienen frecuentemente problemas con la saliva y las mucosidades, que se acumulan en la boca al no poder tragarlas con facilidad. Babear es una situación que produce vergüenza y muchas personas sufren por ello. El problema se aliviará mediante una simple sugestión o consultando al médico.

### ¿HAY ALIMENTOS QUE DEBO EVITAR?

Un cambio en su dieta, en muchos casos, le mejorará. Algunos alimentos como el queso y la leche parecen empeorar el problema. Redúzcalos, pero asegure el equilibrio de la dieta. Tome en su sustitución proteínas y vitaminas extras.

### ¿QUE FORMA HAY DE CONTROLAR MEJOR LA SALIVACION?

A las personas a las que se les vence la cabeza hacia adelante, les cuesta mucho tragar saliva. El uso de collarines, bandas de "velcro" o soportes de la cabeza les ayudará a corregirlo. Si se agrietan los labios por la excesiva humedad costará mucho tragar automáticamente. En estos casos, el problema de tragar la saliva, pone nervioso al paciente, porque es un reflejo automático que se ejecuta cada minuto aproximadamente. Esos nervios aumentan los problemas para tragar. Su médico le puede prescribir medicación cuando la salivación sea excesiva o le moleste mucho. La atropina disminuirá la salivación.

### ¿HAY ALGUNA OTRA AYUDA?

Para la salivación excesiva se pueden utilizar pañuelos de papel y baberos especiales. También se usan bombas de succión, que aspiran con una sonda el exceso de saliva.

### MAS QUE TENER EXCESO DE SALIVA, YO TENGO LA BOCA MUY RESECA

La excesiva sequedad de la boca se alivia absorbiendo cubitos de hielo o enjuagando la boca con limón o gasas de glicerina. El limón ha de usarse con cautela porque a algunas personas les produce tos.

**Folleto Nº 7**  
(Pacientes y familiares)

PROBLEMAS DE SALIVACIÓN, VESTIMENTA, COMIDA Y BEBIDA.  
Adaptado del folleto: "Eating, Drinking and associated Difficulties" de la Asociación Inglesa de E.L.A. (MNDA).

---

La Asociación Española de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ADELA), es la única organización nacional dedicada exclusivamente a la lucha contra la E. L. A., por medio del apoyo a pacientes, investigación médica, difusión de información y sensibilización social.

---



**Asociación Española de Esclerosis Lateral Amiotrófica  
Declarada de Utilidad Pública**

**C/ Hierbabuena, 12 – 28039 MADRID**

Tel.: 902 142 142 – Fax: 914 593 926

APTDO. CORREOS 40030 – 28080 MADRID

E-mail: [adela@adelaweb.com](mailto:adela@adelaweb.com)

Internet: <http://www.adelaweb.com>

**Atención al paciente: 902 142 142 – 91 311 35 30**

Si usted desea colaborar con ADELA, para poder mejorar la calidad de la vida de las personas que sufren esta enfermedad, puede realizar su donación en la cuenta corriente de CAJA MADRID: 2038-1894-10-6200005619.