

Alteraciones de la conducta alimentaria



Esta alteración puede aparecer en cualquier fase de la enfermedad pero con distintas connotaciones. En las fases más iniciales el paciente puede presentar pérdida de apetito, como un síntoma propio de la ansiedad o del trastorno del estado de ánimo. En fases más avanzadas las alteraciones de la conducta alimentaria están en relación a la alteración de la memoria, desorientación en el tiempo. Puede reclamar la comida después de haber comido o negarse a comer porque cree haber comido ya y no lo recuerda.

Estas conductas pueden llevar a situaciones de desnutrición o de hiperalimentación y de nerviosismo del cuidador.

En las fases más avanzadas el paciente puede alimentarse de sustancias no alimenticias pudiendo poner en peligro su salud. En algunos tipos de demencia puede sufrir atragantamientos debido a la pérdida del reflejo de deglución.

Cómo podemos actuar cuando un paciente presenta alteraciones de la conducta alimentaria

Cuando un paciente reclama comer después de haber comido, no es correcto volverle a dar de comer. Puede ocurrir que el paciente se enfade y nos acuse de que lo matamos de hambre. Usted como cuidador intente no ofenderse, plantéele alguna actividad para distraerlo de la idea de comer. En el caso de que el paciente coma primero y el resto de la familia después, puede darle algo de lo que pida, para evitar una discusión, o decidir que antes de iniciar la comida él

Prómeplan®

Programa de información y apoyo dirigido a cuidadores y familiares de pacientes con demencia

irá a hacer la siesta. Si la situación en la que se encuentra es que durante la comida el paciente no tiene límite para terminar y quiere repetir varias veces de cada plato, es aconsejable servir los platos en la cocina y no llevar a la mesa toda la comida que hemos hecho. Si pide más le diremos se ha terminado, no te sientes lleno, hemos comido mucho.

Para evitar que coma fuera de horas no tendremos comida a su alcance, puede ser de utilidad poner una cerradura o un pestillo en la cocina.

Si observamos que un paciente se atraganta bebiendo agua, iniciaremos una dieta pastosa. En general los pacientes se atragantan menos con consistencias finas y espesas, natillas, yogurt, purés de verduras, patatas. Puede utilizarse un espesante alimentario para darle los líquidos.

Algunos pacientes pueden comerse cosas no comestibles, es importante cerrar la cocina para que no tenga acceso a alimentos congelados, productos de limpieza, etc.