

¿Ha percibido alguno de los siguientes síntomas durante la comida o 20 minutos después?

Valora del 0 (ningún problema) al 4 (problema serio) la percepción de los siguientes síntomas

Mi problema para tragar me ha llevado a perder peso.

Mi problema para tragar interfiere con mi capacidad para comer fuera de casa.

Tragar líquidos me supone un esfuerzo extra.

Tragar sólidos me supone un esfuerzo extra.

Tragar pastillas me supone un esfuerzo extra.

Tragar es doloroso.

El placer de comer se ve afectado por mi problema para tragar.

Cuando trago, la comida se pega en mi garganta.

Toso cuando como.

Tragar es estresante.

Si la suma de las respuestas anteriores es mayor o igual a 3, póngalo en conocimiento del médico o responsable del área de salud de su centro.

“Gastronomía + inclusiva”

El proyecto Huesca más inclusiva está promovido por el Ayuntamiento de Huesca, la Obra Social “la Caixa” y CADIS Huesca y pretende conseguir avances significativos en la inclusión de las personas con discapacidad y/o dependencia en 9 ámbitos de actuación, con el fin de llegar a calificar a Huesca como ciudad inclusiva.

La ciudad de Huesca es un referente en el campo de la gastronomía y con este proyecto se persigue que lo sea también de la gastronomía inclusiva.

Bibliografía

ASPACE HUESCA. (2017). Guía de alimentación y disfagia de ASPACE HUESCA. P 1-28.

Belafsky et al. (2008). Validity and Reliability of the Eating Assessment Tool (EAT-10). *Annals of Otolaryngology & Laryngology*. 117 (12):919-24.

Burgos R, et al. (2011). Traducción y validación de la versión en español de la escala EAT-10 para despistaje de la disfagia. Congreso Nacional SENPE.

Ceballos, F. L. S. (2015). Epidemiología de la disfagia en la población española. Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.

Clavé Civit, P., García Peris, P. (2011) Guía de diagnóstico y de tratamiento nutricional y rehabilitador de la disfagia orofaríngea.

Velasco, M., García-Peris, P. (2009) Causas y diagnóstico de la disfagia. *Nutrición Hospitalaria*, vol. 2, no 2.

González Alted, C., Casado Romo, M. P. (2017). Guía de nutrición de personas con disfagia. Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales e Igualdad, Gobierno de España, p 1-38.



Colabora:



Obra Social "la Caixa"

Disfagia

Información dirigida a profesionales

Organiza:

Patrocina:

Programa de interés social financiado con cargo a la asignación tributaria del IRPF



Huesca más inclusiva

¿Qué es la disfagia?

La disfagia es el término utilizado para describir los trastornos de la alimentación y deglución derivados de un daño físico o neurológico en los mecanismos orales, faríngeos, laríngeos o esofágicos.



¿Quién la presenta?

En torno al 10% de la población española mayor de 18 años presenta disfagia.

La presentan un 80% de las personas con enfermedad neurodegenerativa, un 40% con accidente cerebrovascular y un 45% con edad avanzada.

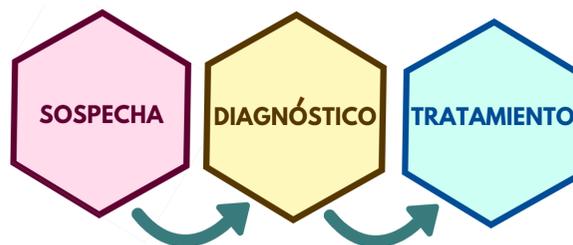
¿Qué pasos hay que seguir si sospecho de disfagia?

En primer lugar se debe comunicar al médico de cabecera. Este se encarga de derivar al especialista indicado dentro del SALUD.

Paralelamente, si se pertenece a una asociación, se debe poner en conocimiento del personal sanitario (médico, enfermero, logopeda u otros especialistas en disfagia). Ellos evaluarán la situación y el procedimiento más adecuado a seguir.

Signos de alerta de disfagia.

- 🟡 Tos durante o después de las comidas.
- 🟡 Obstrucciones de las vías respiratorias.
- 🟡 Neumonía o infecciones respiratorias recurrentes.
- 🟡 Cambios en la voz, ojos llorosos y carraspeo recurrente.
- 🟡 Mayor duración de las comidas.
- 🟡 Dificultad de masticación, lateralización y rotación de la lengua.
- 🟡 Sudoración, ojos llorosos, malestar...
- 🟡 Babeo frecuente y/o mucosidad abundante.
- 🟡 Degluciones fraccionadas.
- 🟡 Dolor o dificultad para tragar.
- 🟡 Dificultad para limpiar los restos de comida presentes en la boca.
- 🟡 Regurgitación y reflujo nasal.
- 🟡 Atragantamientos y/o aspiraciones.
- 🟡 Aumento del tiempo de las comidas.
- 🟡 Cambio de hábitos alimenticios o rechazo de alimentos que antes eran aceptados.
- 🟡 Cambio del color de las puntas de los dedos y los labios.
- 🟡 Febrículas o infecciones respiratorias recurrentes.
- 🟡 Otros.



Pautas de buenas prácticas durante la comida.

- 🟢 La alimentación debe realizarse en un sitio agradable, tranquilo, sin distracciones y con las adaptaciones pertinentes a cada situación en particular (alimento, bebida, utensilios, mobiliario, etc.).
- 🟢 La persona debe estar despierta y ser capaz de responder a estímulos externos, manteniendo el estado de alerta, favoreciendo así la seguridad.
- 🟢 Favorecer siempre que sea posible la autonomía de la persona, utilizando los productos de apoyo necesarios para cada persona.
- 🟢 Si la persona es dependiente de la alimentación será el cuidador el encargado de ayudarlo mediante el uso de técnicas específicas que garanticen la seguridad del proceso.
- 🟢 La persona con disfagia debe adoptar una posición corporal lo más segura posible: sentarse con la espalda en contacto con el respaldo de la silla, pies apoyados en el suelo y cabeza con la barbilla inclinada hacia el pecho.
- 🟢 En caso de que el paciente esté encamado: semiincorporar en ángulo de 45° con la cabeza ligeramente levantada e inclinada hacia delante, evitando la hiperextensión de cuello. Ayudarse de almohadas u otras herramientas si es necesario.
- 🟢 Las comidas no deben exceder los 40 minutos de duración.
- 🟢 Tras estas es imprescindible una higiene oral adecuada.
- 🟢 Tras la comida, mantener una posición de 45° durante 30 minutos para evitar el reflujo gástrico.