



Disfagia

Este proyecto ha sido financiado con el apoyo de la Comisión Europea. Esta publicación refleja únicamente las opiniones del autor, y la Comisión no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información contenida en ella.

INDEED: "*Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition*" - Proyecto N: 2020-1-ES01-KA204-083288



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

Objetivos de la lección

El objetivo de esta lección es entender la definición de disfagia



Fuente: Diseñado por Canva Pro



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

Resultados de aprendizaje

- Exponer las principales características de la deglución (definición de la deglución, fases de la deglución).
- Comprender la definición de disfagia.
- Conocer la prevalencia y la clasificación de la disfagia.
- Conocer las principales consecuencias para la salud: Complicación de la seguridad (atragantamiento, obstrucción, infecciones respiratorias: incluida la neumonía por aspiración)
- Destacar la importancia de la complicación de eficacia (riesgo de desnutrición y deshidratación, disminución de la calidad de vida).
- Identificar los signos de disfagia.



Fuente: Diseñado por Canva Pro

Rompiendo el hielo

¿Cuántas veces cree que traga una persona cada día?

- a) 2500
- b) 1500
- c) 900

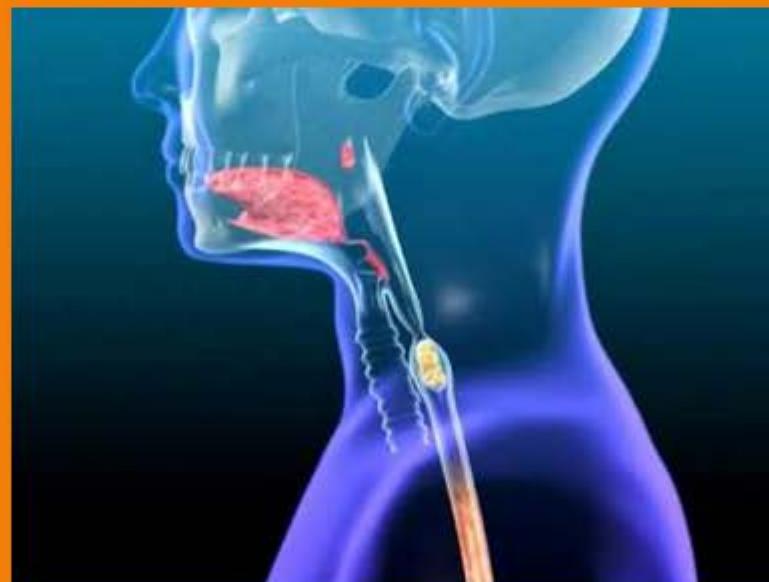


Fuente: Diseñado por Canva Pro

Deglución

Definición

La deglución es un proceso complejo. Unos 50 pares de músculos y muchos nervios trabajan para recibir la comida, la bebida, los medicamentos o la saliva, prepararlos y trasladarlos de la boca al estómago.



Fuente: <https://www.istockphoto.com>

Fases de la deglución

1. Fase oral

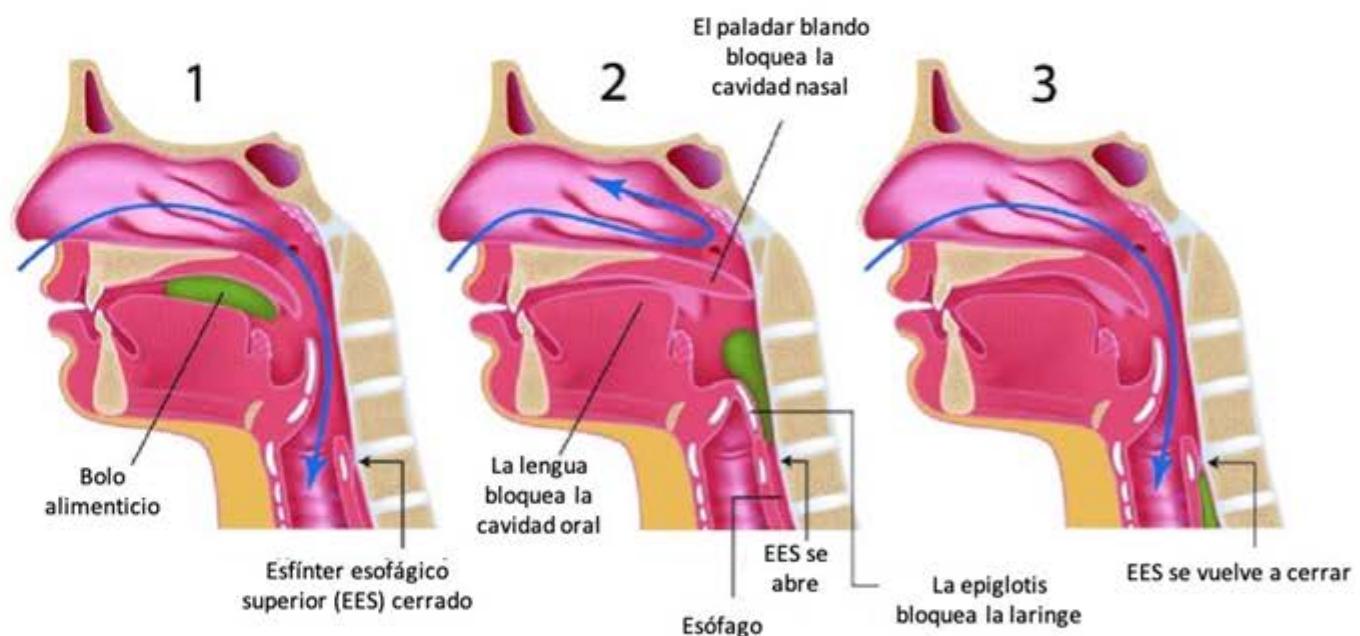
Movimiento voluntario del bolo desde la cavidad oral hacia la orofaringe.

2. Fase faríngea

Movimiento involuntario del bolo desde la orofaringe hacia el esófago.

3. Fase esofágica

Movimiento involuntario del bolo a través del esófago y hacia el estómago.



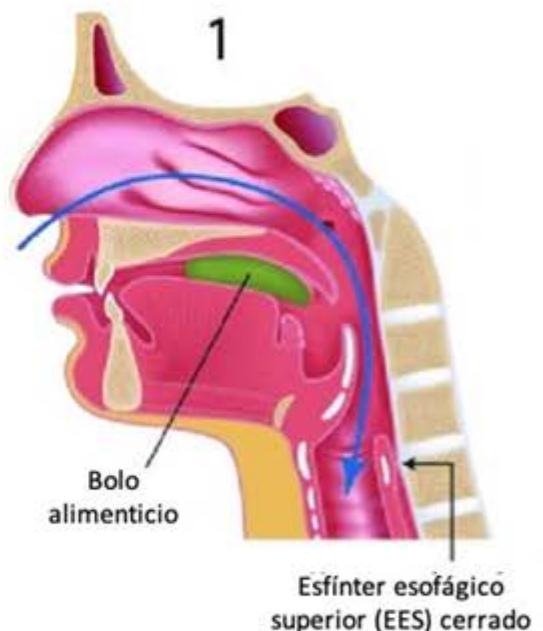
Fuente: Traducido de <https://www.istockphoto.com>

Fases de la deglución

1. Fase oral

Es la primera etapa de la deglución y es un proceso voluntario.

También se conoce comúnmente como **fase bucal**. Consiste en la contracción de la lengua para empujar el bolo contra el paladar blando y después hacia la orofaringe tanto por parte de la lengua como del paladar blando.

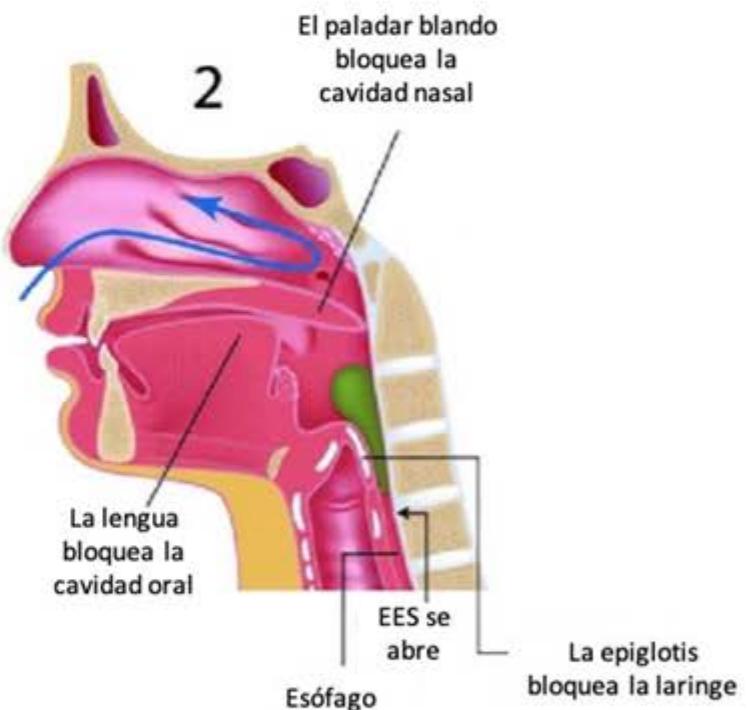


Fuente: Traducido y modificado de
<https://www.istockphoto.com>

Fases de la deglución

2. Fase faríngea

A diferencia de la fase oral, la fase faríngea es un proceso involuntario. Primero, la lengua bloquea la cavidad oral. A continuación, la nasofaringe se cierra a la orofaringe y a la laringofaringe mediante la elevación del paladar blando y su úvula. A continuación, la faringe recibirá el bolo tras acortarse y ensancharse, al mismo tiempo que la laringe se eleva. Por último, el esfínter esofágico superior se relaja y se abre, permitiendo que el alimento entre en el esófago. Durante esta fase, se inhibe la respiración y la epiglotis bloquea la vía aérea superior para evitar que el bolo alimenticio y los líquidos entren en la vía aérea y sean inhalados. Si el alimento entra en las vías respiratorias, se desencadena el reflejo de la tos. Esto puede ocurrir si alguien habla o inhala mientras traga.

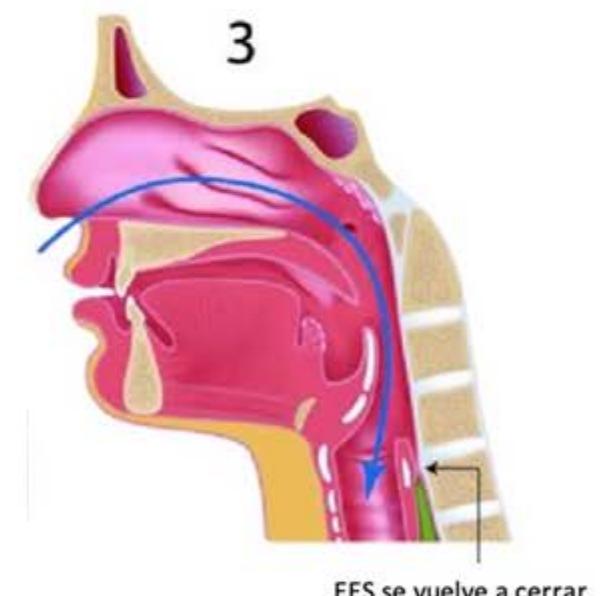


Fuente: Traducido y modificado de
<https://www.istockphoto.com>

Fases de la deglución

3. Fase esofágica

La última etapa de la deglución es la fase esofágica, que es involuntaria. El bolo alimenticio es forzado inferiormente desde la faringe hacia el esófago. La contracción muscular crea una cresta peristáltica. Una vez que el bolo alimenticio ha entrado completamente en el esófago, el esfínter esofágico superior se contrae y se cierra de nuevo. El bolo alimenticio se desplaza entonces por el esófago mediante el peristaltismo, es decir, las contracciones secuenciales del músculo liso adyacente para impulsar el alimento en una dirección. La gravedad también contribuye al movimiento de los alimentos hacia el estómago.



Fuente: Traducido y modificado de
<https://www.istockphoto.com>

Disfagia

La disfagia es un trastorno de la deglución que provoca dificultad o sensación de tener dificultades para tragar ciertos alimentos, líquidos, medicamentos o saliva.

Puede afectar a la cavidad oral, la faringe, el esófago o la unión gastroesofágica, y puede abarcar desde la dificultad para deglutir (el proceso coordinado y activo de pasar alimentos y líquidos de la cavidad oral a la orofaringe y a la parte inferior) hasta el paso pasivo del contenido de la orofaringe a través del esófago hasta el estómago.



Fuente: Diseñado por Canva Pro

Otros desórdenes de la deglución

Presbifagia ...

es el término médico que designa los **cambios característicos en el mecanismo de deglución de los adultos mayores sanos**. Aunque los cambios relacionados con la edad hacen que los adultos mayores corran el riesgo de tener problemas para tragar, la deglución de un adulto mayor no es necesariamente una disfunción, pero hay cambios concretos que pueden hacer que la deglución sea más difícil.



Fuente: Diseñado por Canva Pro

Algunos cambios que afectan a la deglución con el envejecimiento pueden ser evidentes; por ejemplo, la falta de **dientes o las prótesis dentales** pueden dificultar la masticación. Otros cambios no son tan fáciles de ver, como los cambios en los músculos y tejidos. De hecho, las fibras musculares disminuyen de tamaño y fuerza, lo que se conoce como **sarcopenia**, lo que conduce a la ralentización de la presión generada durante la deglución. Los ancianos suelen aprender a adaptarse con éxito a estos cambios fisiológicos en las primeras etapas. Sin embargo, con el avance de la edad, la función de la deglución puede deteriorarse más allá de la capacidad compensatoria de los pacientes, presentando finalmente disfagia.



Fuente: Diseñado por Canva Pro

Odynofagia ...

que a menudo se confunde con la disfagia, se define como **dolor al tragar**. Ambos síntomas indican una anomalía -bien sea benigna o maligna- que debe ser estudiada y evaluada.



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

Clasificación de la disfagia

■ Disfagia orofaríngea

Dificultad o molestia surgida durante el proceso de deglución, desde que el alimento o bebida llega a la boca y se forma el bolo alimenticio, hasta que se produce la apertura del esfínter esofágico superior del esófago.

Engloba las alteraciones de origen oral, faríngeo, laríngeo y del esfínter esofágico superior y **supone casi el 80% de las disfagias diagnosticadas**. Los síntomas suelen aparecer en los primeros instantes tras iniciar la deglución, aunque también pueden darse durante, después o unos minutos más tarde de la misma. En ocasiones pueden pasar desapercibidos, dando lugar a aspiraciones silentes.

■ Disfagia esofágica

Dificultad o molestia surgida durante el proceso de deglución, desde que el bolo alimenticio o bebida pasa a través del esfínter esofágico superior, hasta que llega al estómago.

Las principales alteraciones esofágicas surgen por lesiones mecánicas obstructivas, trastornos motores del esófago superior, el cuerpo esofágico, el esfínter inferior o el cardias. Los síntomas aparecen, por lo general, varios segundos después de la deglución y, característicamente, son referidos a la región retroesternal e incluso cervical. Se trata del **20% de las disfagias diagnosticadas**.

Clasificación de la disfagia

■ Se pueden hacer otras clasificaciones según ...

- **Causa:** orgánica o funcional.
- **Instauración:** aguda o progresiva.
- **Duración:** transitoria o permanente.
- **Textura afectada:** disfagia a sólidos, disfagia a líquidos o disfagia a texturas mixtas.



Fuente: Diseñado por Canva Pro

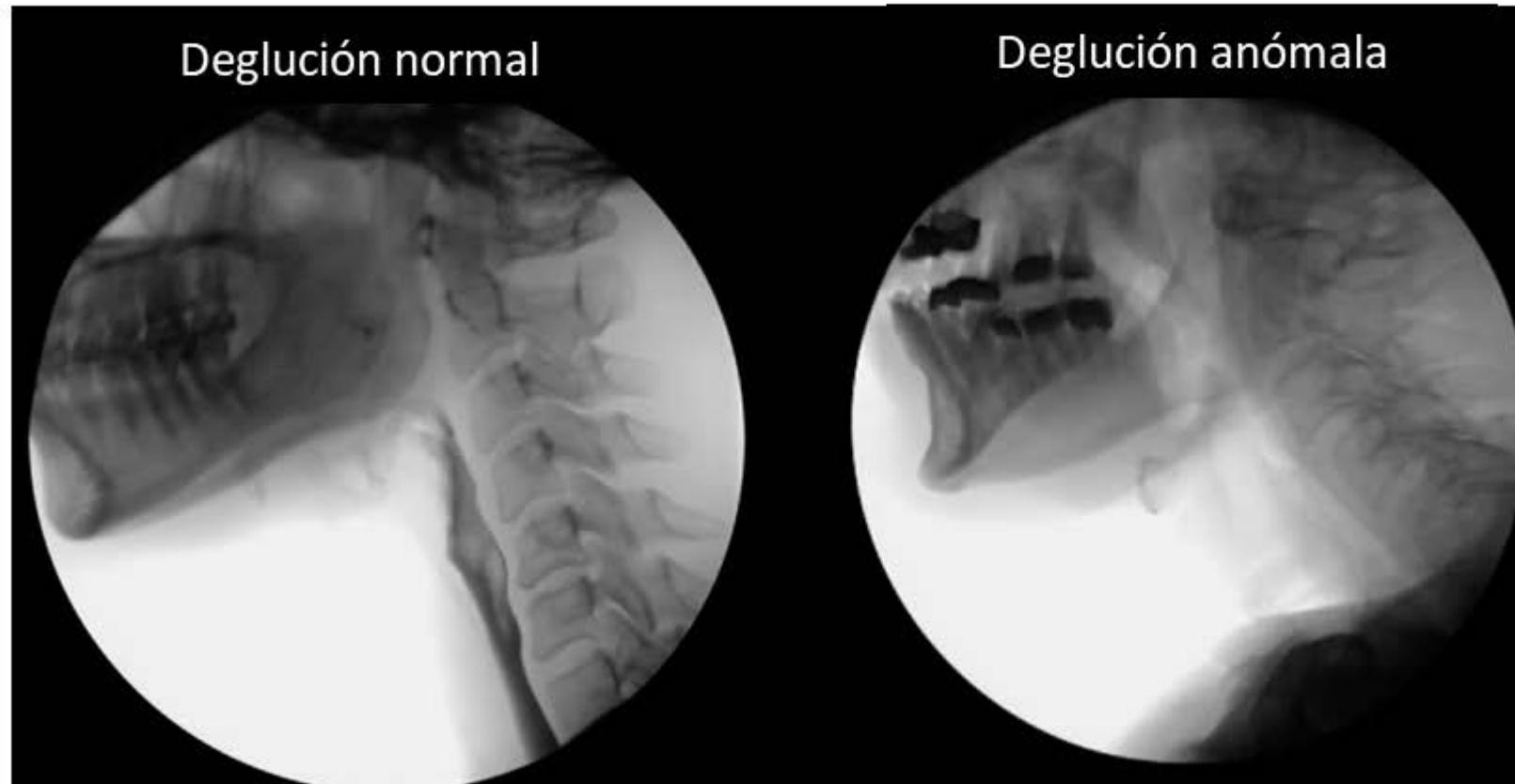


Videos y ejercicios

INDEED: "*Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition*" - Proyecto N: 2020-1-ES01-KA204-083288



Video – Deglución normal y disfagia ([pincha aquí](#))



Video information:

Autor: Ianessa Humbert

Year: 2020

Web: <https://www.youtube.com/watch?v=fqG0QmlaFMs>

Video – Explicación de la disfagia ([pincha aquí](#))



Video information:

Autor: FreeMedEducation

Year: 2018

Web: <https://youtu.be/KNYgbN9Sfk>



Video – Proyecto INDEED ([pincha aquí](#))



Video information:

Autor: IDEC S.A.

Year: 2021

Web:

<https://www.youtube.com/watch?v=Z5FmfFOD5g0>

Ejercicio

Conecta los nombres con su definición correcta:

Disfagia



Trastornos de la deglución debidos al envejecimiento.

Odinofagia



Dificultad o sensación de tener dificultad para tragar ciertos alimentos, líquidos, medicamentos o saliva.

Pres bifagia



Se define como el dolor al tragar



PREVALENCIA

Este proyecto ha sido financiado con el apoyo de la Comisión Europea. Esta publicación refleja únicamente las opiniones del autor, y la Comisión no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información contenida en ella.

INDEED: "*Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition*" - Proyecto N: 2020-1-ES01-KA204-083288



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

Resumen

- La dificultad ocasional para tragar, que puede producirse cuando **se come demasiado rápido o no se mastica bien la comida**, no suele ser motivo de preocupación. Pero la disfagia persistente puede indicar una condición médica grave que requiere tratamiento.
- La disfagia puede ocurrir a cualquier edad o también **puede estar asociada a dolor, discapacidad, enfermedades crónicas y otras situaciones médicas**. Las causas de los problemas de deglución varían y el tratamiento depende de la causa.
- **La prevalencia de la disfagia es de aproximadamente un 8% entre la población adulta mundial.** Esta prevalencia es aún mayor en determinados casos; entre el 20 y el 60% en personas mayores de 55 años y entre el 35 y el 84% en enfermedades neurológicas (Parálisis cerebral, Alzheimer, ELA ...) y otras situaciones médicas (cirugía, cancer y otras).

Prevalencia de la disfagia

Clinical Interventions in Aging

Open Access Full Text Article

Dysphagia in the elderly: management and nutritional considerations

Dovepress

open access to scientific and medical research

REVIEW

Livia Sura^{1,2}

Aarthi Madhavan^{1,3}

Giselle Carnaby^{1,4}

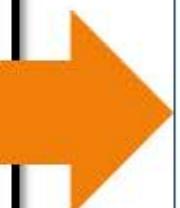
Michael A Crary^{1,3}

¹Swallowing Research Laboratory;

²Department of Epidemiology,
College of Public Health and Health
Professions; ³Department of Speech,
Language, and Hearing Sciences,
College of Public Health and
Health Professions; ⁴Department
of Behavioral Sciences and
Community Health, College
of Public Health and Health
Professions, Gainesville, FL, USA

This article was published in the following Dove Press journal:
Clinical Interventions in Aging
27 July 2012
Number of times this article has been viewed

Abstract: Dysphagia is a prevalent difficulty among aging adults. Though increasing age facilitates subtle physiologic changes in swallow function, age-related diseases are significant factors in the presence and severity of dysphagia. Among elderly diseases and health complications, stroke and dementia reflect high rates of dysphagia. In both conditions, dysphagia is associated with nutritional deficits and increased risk of pneumonia. Recent efforts have suggested that elderly community dwellers are also at risk for dysphagia and associated deficits in nutritional status and increased pneumonia risk. Swallowing rehabilitation is an effective approach to increase safe oral intake in these populations and recent research has demonstrated extended benefits related to improved nutritional status and reduced pneumonia rates. In this manuscript, we review data describing age related changes in swallowing and discuss the relationship of dysphagia in patients following stroke, those with dementia, and in community dwelling elderly. Subsequently, we review basic approaches to dysphagia intervention including both compensatory and rehabilitative approaches. We conclude with a discussion on the positive impact of swallowing rehabilitation on malnutrition and pneumonia in elderly who either present with dysphagia or are at risk for dysphagia.



La disfagia es una dificultad prevalente entre los adultos que envejecen. Aunque el aumento de la edad propicia sutiles cambios fisiológicos en la función deglutoria, las enfermedades relacionadas con la edad son factores significativos en la aparición y la gravedad de la disfagia. Entre las enfermedades y complicaciones de salud de los ancianos, el ictus y la demencia reflejan altas tasas de disfagia.

En ambas situaciones, la **disfagia se asocia a déficits nutricionales y a un mayor riesgo de neumonía**. Los últimos trabajos han sugerido que los ancianos que viven en la comunidad también corren el riesgo de padecer disfagia y los correspondientes déficits en el estado nutricional y aumento del riesgo de neumonía.

Prevalencia de la disfagia

Se prevé que la disfagia sea más frecuente en un futuro próximo, por lo que es fundamental reconocerla como un problema de salud nacional.

La prevalencia de la disfagia es de aproximadamente un 8% entre la población adulta mundial. Esta prevalencia es aún mayor en determinados casos; entre el 20 y el 60% en personas mayores de 55 años y entre el 35 y el 84% en enfermedades neurológicas (Parálisis cerebral, Alzheimer, ELA ...) y otras situaciones médicas (cirugía, cancer y otras).



Fuente: Diseñado por Canva Pro

La prevalencia de las enfermedades aumenta con la edad y la disfagia suele presentarse junto con muchos procesos de enfermedad o terapias.

La prevalencia de la disfagia fue del 11,4% en la población de edad avanzada "sana", lo que es significativo teniendo en cuenta la demografía.

Prevalencia de la disfagia

■ La disfagia orofaríngea es una afección que **provoca dificultades para comer y beber**. Los costes personales, sociales y económicos de la situación no se reflejan en esta afirmación benévolas.

■ La disfagia **es un trastorno oculto** porque no puede verse como en el caso de una hemiplejía o una pierna rota. Con frecuencia es una condición concomitante con varias condiciones neurodegenerativas, más notablemente el accidente cerebrovascular.

■ La prevalencia de la disfagia **se ha informado en función del entorno asistencial**, la condición de la enfermedad y el país de la investigación, lo que dificulta la identificación de la verdadera prevalencia.

Prevalencia de la disfagia

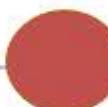
La prevalencia de la disfagia orofaríngea es más alta en:

Enfermedades
neurodegenerativas



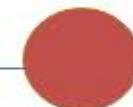
(hasta el 80%)

Accidente
cerebrovascular



(30 %)

Parkinson



(52–82 %)

Alzheimer



(84 %)

La disfagia orofaríngea ha sido bien documentada como resultado de trastornos neurológicos. Por otra parte, **pocas son las investigaciones en poblaciones europeas que hayan evaluado** la prevalencia de la disfagia en la población "sana".

Los datos publicados por la *World Gastroenterology Organization* sobre la prevalencia de la disfagia son los siguientes:



Prevalencia de disfagia

Situación	Prevalencia (%)
1 65 años o más	≥ 13%
2 Pacientes ancianos institucionalizados	≥ 51%
3 Accidente cerebrovascular	40 - 70%
4 Enfermedad neurodegenerativa	60 - 80%
5 Pacientes con cancer de cabeza y cuello recibiendo radioterapia	60 - 75%

Fuente: Diseñado con Canva Pro



Consecuencias para la salud – Complicación de seguridad: Atragantamiento, obstrucción e infecciones respiratorias, incluida la neumonía por aspiración

Este proyecto ha sido financiado con el apoyo de la Comisión Europea. Esta publicación refleja únicamente las opiniones del autor, y la Comisión no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información contenida en ella.

INDEED: "*Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition*" - Proyecto N: 2020-1-ES01-KA204-083288



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

CONSECUENCIAS DE LA DISFAGIA

Las consecuencias de la disfagia son **la desnutrición y la deshidratación, la neumonía por aspiración, el compromiso de la salud general, la enfermedad pulmonar crónica, el atragantamiento e incluso la muerte.**

Los adultos con disfagia también pueden experimentar desinterés, menor disfrute, vergüenza y/o aislamiento relacionados con la alimentación o la bebida.

La disfagia puede aumentar los costes y la carga de los cuidadores y puede requerir alteraciones significativas en el estilo de vida del paciente y de su familia. Es necesario un equipo interprofesional para diagnosticar y tratar la disfagia oral y faríngea.

Algunas personas tienen disfagia y no son conscientes de ello; en estos casos, puede quedar sin diagnosticar y no ser tratada, lo que aumenta el riesgo de alteraciones de la seguridad y de la eficacia.



Fuente: <https://www.istockphoto.com>



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

INDEED: "*Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition*" - Proyecto N: 2020-1-ES01-KA204-083288

La dificultad para deglutir puede conducir a ...

■ Neumonía por aspiración

La neumonía por aspiración es un tipo de infección pulmonar causada por la entrada de una cantidad importante de residuos en los pulmones a través del estómago o la boca.

■ Obstrucción respiratoria

La deglución puede verse dificultada por condiciones que provocan una obstrucción en la garganta o una constrictión del esófago (el tubo que transporta los alimentos desde la boca hasta el estómago).

■ Atragantamiento.

La atragantamiento puede producirse cuando la comida queda atrapada en la garganta. La muerte puede producirse si el alimento obstruye completamente las vías respiratorias y nadie interviene con una maniobra de Heimlich exitosa.

Infecciones respiratorias, incluida la neumonía por aspiración

Las infecciones del tracto respiratorio (ITR) son infecciones de las partes del cuerpo implicadas en la respiración, como los senos paranasales, la garganta, las vías respiratorias o los pulmones. La mayoría de las ITR mejoran sin tratamiento, pero las infecciones respiratorias como la neumonía necesitan un tratamiento obligatorio.

El aumento del riesgo de aspiración tiene una serie de consecuencias graves, como infecciones torácicas, neumonía por aspiración y una mayor incidencia de mortalidad..

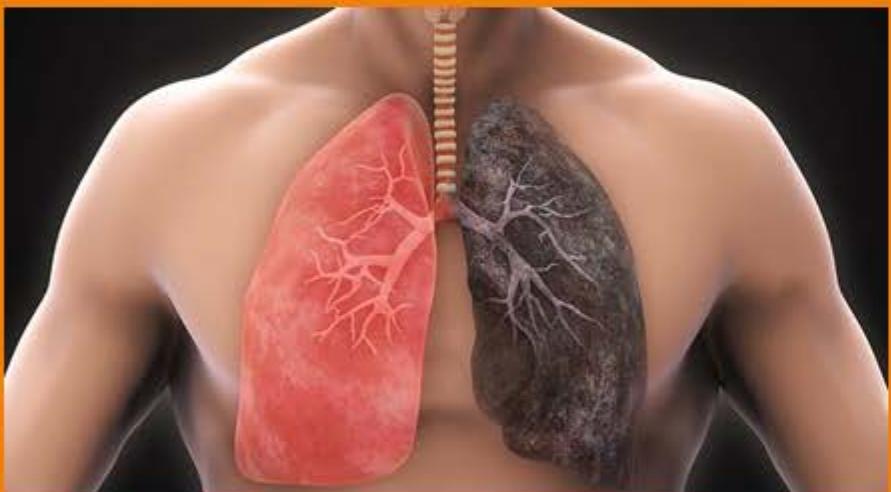
La neumonía es una afección respiratoria en la que hay una inflamación (hinchazón) o una infección de los pulmones o de las grandes vías respiratorias.



Fuente: <https://www.istockphoto.com>



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea



Fuente: <https://www.istockphoto.com>

INDEED: "Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition" - Proyecto N: 2020-1-ES01-KA204-083288



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

¿Cómo se produce la neumonía por aspiración?

Las personas con disfagia desarrollan una **neumonía por aspiración** se produce cuando la comida, la saliva, los líquidos o el vómito se respiran hacia los pulmones o las vías respiratorias que conducen a los pulmones, en lugar de tragarse hacia el esófago y el estómago.

Todos estos elementos pueden ser portadores de bacterias que afectan a los pulmones.

El 52% de los pacientes con disfagia sufren de aspiración.

¿Cuáles son los síntomas de la neumonía por aspiración?

- dolor en el pecho
- dificultad para respirar
- sibilancias
- fatiga
- decoloración azul de la piel
- tos, posiblemente con esputo verde, sangre o mal olor
- dificultad para tragar
- mal aliento
- sudoración excesiva

Cualquier persona que presente estos síntomas debe ponerse en contacto con su médico para obtener atención médica y un diagnóstico rápido.

*Nota interesante *: Las vías respiratorias son un complejo sistema de tubos que transmiten el aire inhalado desde la nariz y la boca hasta los pulmones.*

Obstrucción respiratoria

Una obstrucción de las vías respiratorias es un bloqueo en cualquier parte de las vías respiratorias debido a un alimento u objeto extraño. Una obstrucción puede impedir totalmente que el aire llegue a los pulmones, lo que supondría una urgencia vital que requiere atención médica inmediata.

¿Cómo se trata una obstrucción de las vías respiratorias?

Una obstrucción de las vías respiratorias suele ser una urgencia médica. Llame al teléfono nacional de emergencias si alguien cercano a usted sufre una obstrucción de las vías respiratorias. Hay algunas cosas que puedes hacer para ayudar mientras esperas a que lleguen los servicios de emergencia.



Atragantamiento

Es la sensación de que la comida está atascada en la garganta o en el pecho e impide parcialmente que el aire llegue a los pulmones. Persiste la respiración y comienza a toser para eliminar esta partícula extraña. A veces la tos produce un babeo persistente de saliva, regurgitación, náuseas, vómitos u otros síntomas.

¿Cómo se trata un atragantamiento?

Es aconsejable animar a la persona a toser hasta que el elemento sea expulsado. Se debe evitar beber líquidos, comer alimentos o dar golpes en la espalda porque el objeto extraño podría caer en las vías respiratorias.



Fuente: Obtenido de Canva Pro



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

INDEED: "*Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition*" - Proyecto N: 2020-1-ES01-KA204-083288

Si la persona con disfagia ha perdido peso accidentalmente en las últimas semanas o meses, acuda a un profesional.

A muchos pacientes con disfagia les preocupa atragantarse o toser al beber líquidos.

La disfagia se asocia a una disminución de la ingesta de agua, que se ve agravada por la reducción de la sensación de sed en las personas mayores. Por ello, corren un alto riesgo de deshidratación.



Fuente: Obtenido de Carever Pro

El primer enfoque para prevenir la deshidratación es llevar un registro de la cantidad de líquidos de textura modificada que se consumen a diario.

La neumonía por aspiración es una de las principales causas de muerte en los ancianos y los pacientes frágiles, así como en los pacientes que no tosen tras la aspiración o cuyas aspiraciones o neumonías repetidas pasan desapercibidas.



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea



Consecuencias para la salud – Complicación de la eficacia: Malnutrición, deshidratación y reducción de la calidad de vida

Este proyecto ha sido financiado con el apoyo de la Comisión Europea. Esta publicación refleja únicamente las opiniones del autor, y la Comisión no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información contenida en ella.

INDEED: "*Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition*" - Proyecto N: 2020-1-ES01-KA204-083288



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

Malnutrición, deshidratación y reducción de la calidad de vida

Debido a la pérdida de apetito o a las molestias al tragar, las personas que tienen problemas para deglutar suelen reducir la cantidad y la diversidad de su dieta.

La falta de atractivo de los alimentos triturados o en puré es otra razón por la que los pacientes con problemas de deglución limitan su ingesta de alimentos. Los colores demasiado parecidos y los sabores demasiado desconocidos pueden ser algunas de las causas de su desinterés.

También merece la pena señalar que las personas con disfagia tienen más probabilidades de padecer enfermedades crónicas como cáncer, Alzheimer, apoplejía o Parkinson, todas ellas con necesidades nutricionales aumentadas.



Fuente: <https://www.istockphoto.com>

INDEED: "*Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition*" - Proyecto N: 2020-1-ES01-KA204-083288

Todas estas razones podrían explicar por qué los pacientes con disfagia son más propensos a perder peso y estar malnutridos. La desnutrición puede llegar a ser del 40% en las residencias donde viven ancianos con disfagia, según investigaciones publicadas en revistas médicas.

La disfagia orofaríngea puede variar en gravedad desde pequeñas dificultades hasta la incapacidad total para tragar. En las personas mayores, la disfagia orofaríngea puede provocar dos tipos de complicaciones clínicamente significativas: desnutrición y/o deshidratación debido a la disminución de la eficacia de la deglución, que puede darse hasta en un 25%-75% de los pacientes con disfagia; y atragantamiento y aspiración traqueobronquial debido a la obstrucción de la vía aérea.



Fuente: <https://www.istockphoto.com>

La dificultad para deglutir puede conducir a ...

■ Malnutrición

La desnutrición puede ser el resultado de una reducción de la alimentación oral debido a las dificultades de deglución.

■ Deshidratación

La deglución puede verse dificultada por condiciones que provocan una obstrucción en la garganta o una constrictión del esófago (el tubo que transporta los alimentos desde la boca hasta el estómago).

■ Reducción de la calidad de vida

La disfagia puede provocar complicaciones graves como neumonía, deshidratación, inanición e incluso la muerte. Tiene un impacto negativo en la calidad de vida y la salud mental de los pacientes.

Malnutrición

La malnutrición se ha definido como una condición clínica en la que se da un desequilibrio de energía, proteínas y otros nutrientes (falta de vitaminas y minerales importantes) que causa efectos negativos medibles en la composición corporal, la función física y los resultados clínicos.

El 51% de las personas con disfagia están en riesgo de malnutrición y la gravedad de la disfagia se correlaciona con el aumento de la incidencia de la malnutrición.

Los tratamientos en los residentes malnutridos que sufren disfagia son de naturaleza compensatoria o rehabilitadora e incluyen, por ejemplo

- Modificaciones de la dieta.
- Suplementos nutricionales.
- Terapia oral-motora.
- Técnicas posturales.
- Técnicas de facilitación.
- Otras.

Speyer R., Baijens L., Heijnen M., Zwijnenberg I. Effects of therapy in oropharyngeal dysphagia by speech and language therapists: a systematic review. Dysphagia. 2010;25(1):40–65. doi: 10.1007/s00455-009-9239-7



Fuente: <https://www.istockphoto.com>



Fuente: <https://www.istockphoto.com>

INDEED: “*Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition*” - Proyecto N: 2020-1-ES01-KA204-083288

En general, para un manejo seguro y eficaz de la deglución se recomienda un enfoque multidisciplinar por parte de un otorrinolaringólogo y/o neurólogo y/o gastroenterólogo, un geriatra clínico o médico de atención al anciano, un radiólogo, un logopeda, un dietista y un enfermero y un cuidador.

<https://www.malnutritionpathway.co.uk/dysphagia.pdf>



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

Deshidratación

La deshidratación se produce cuando se utiliza o se pierde más líquido del que se ingiere, y el cuerpo no tiene suficiente agua y otros fluidos para llevar a cabo sus funciones normales.

Como la ingesta de líquidos está restringida en la mayoría de los pacientes con disfagia, estas personas corren el riesgo de deshidratarse. Esto conlleva un aumento de los costes médicos, la morbilidad y la mortalidad. Por lo tanto, el estado de hidratación del paciente debe ser vigilado de cerca y corregido rápidamente.

La deshidratación puede provocar letargo, confusión mental y un aumento de la aspiración. Además, la deshidratación deprime el sistema inmunitario, lo que hace que el paciente sea susceptible de contraer infecciones, y también puede ser un factor de riesgo de neumonía, porque disminuye el flujo salival (lo que favorece la colonización microbiana alterada de la orofaringe).



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea



Fuente: Obtenido de Canva Pro



Fuente: Obtenido de Canva Pro

Otros síntomas de deshidratación son:

- o Sensación de mucha sed
- o Boca seca
- o Orinar y sudar menos de lo habitual
- o Orina de color oscuro
- o Piel seca
- o Sensación de cansancio
- o Mareos
- o Confusión
- o Desmayo
- o Latidos rápidos del corazón
- o Respiración rápida
- o Shock



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea



Reducción de la calidad de vida

La calidad de vida puede definirse como el grado en que un individuo está sano, se siente cómodo y es capaz de participar o disfrutar de los acontecimientos de la vida.

Las principales complicaciones que están asociadas a la disfagia previamente mencionadas pueden conducir a una disminución de la calidad de vida y al aislamiento social, además de poner a las personas en alto riesgo de comorbilidades y mortalidad.

Cuando la disfagia se subestima, no se percibe (la llamada disfagia silenciosa) o se deja sin tratar, puede llevar a los riesgos anteriormente descritos, como neumonía por aspiración, deshidratación, malnutrición, etc., acompañados de sentimientos de aislamiento social, ansiedad o incluso depresión. Todo ello conlleva un aumento de la dependencia, una mayor carga de cuidados personales y médicos, así como un aumento de la institucionalización.



Fuente: <https://www.istockphoto.com>



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

INDEED: "*Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition*" - Proyecto N: 2020-1-ES01-KA204-083288



SIGNOS Y SÍNTOMAS

Este proyecto ha sido financiado con el apoyo de la Comisión Europea. Esta publicación refleja únicamente las opiniones del autor, y la Comisión no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información contenida en ella.

INDEED: "*Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition*" - Proyecto N: 2020-1-ES01-KA204-083288



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

Los signos y síntomas más comunes son:



Tos

La tos es una reacción relacionada con una amplia gama de estímulos que suele originarse en la faringe, la laringe o los pulmones. La tos que se produce durante o poco después de la deglución es un claro indicador de una dificultad para tragar.



Fuente: <https://www.istockphoto.com>



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

INDEED: "*Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition*" - Proyecto N: 2020-1-ES01-KA204-083288
Co-financed by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Es posible que los pacientes no perciban la asociación temporal entre la tos y la deglución, ya que los seres humanos tragan durante todo el día. La tos puede deberse a una fuga anticipada del contenido oral hacia la faringe, a un vaciado insuficiente del bolo de la faringe o a la regurgitación del contenido esofágico hacia la faringe, todo lo cual ofusca este vínculo. En lugar de toser, la expresión "atragantarse" se utiliza con frecuencia para referirse a la sensación de que el alimento se agarra a la garganta.



Fuente: <https://www.istockphoto.com>



Cofinanciado por el
programa Erasmus+
de la Unión Europea

Atragantamiento

Los pacientes (y los médicos) suelen utilizar el término "atragantamiento" para describir la sensación de comida atascada en el esófago o la tos. Ambos síntomas son comunes en las personas con dificultades para tragar, pero indican diferentes fuentes de mal funcionamiento. Por lo tanto, es fundamental determinar exactamente la causa de los síntomas al examinarlos.



Fuente: <https://www.istockphoto.com>



Fuente: <https://www.istockphoto.com>

Regurgitación oral

El proceso de deglución está diseñado para garantizar que el bolo tragado se mueva en una sola dirección. El término "regurgitación" se refiere al retorno de los alimentos o líquidos a la boca o la faringe después de que parezcan haber pasado.

La regurgitación es el retorno sin esfuerzo de material a la boca o la garganta. Esto difiere de los vómitos, que se caracterizan por las náuseas y las arcadas, así como por la contracción de los músculos abdominales y el diafragma.

Es frecuente ver un problema de deglución cuando los pacientes dicen que el material regurgitado sabe a comida ingerida.



Fuente: <https://www.istockphoto.com>



Regurgitación nasal



Fuente: <https://www.istockphoto.com>

La nasofaringe se cierra elevando el paladar blando y contrayendo los músculos constrictores de la faringe superior (constrictores faríngeos superiores). La regurgitación nasal puede deberse a un fallo de este mecanismo de cierre, a la retención faríngea o a la regurgitación esofagogastrica.

Otros síntomas

Los pacientes pueden experimentar picor de garganta, ronquera, dificultad para respirar y molestias o dolor en el pecho, dependiendo del tipo de disfunción de la deglución.

Es posible que la relación entre la deglución y estos síntomas no esté clara.

Ninguno de estos síntomas es particular de las dificultades para tragar y podrían desarrollarse por una variedad de otras causas.



Fuente: <https://www.istockphoto.com>

Todos los signos y síntomas

Entre los signos y síntomas asociados con la disfagia podemos incluir:

- Dificultad para coger la comida de los cubiertos
- Almacenamiento de alimentos en la boca
- Aumento del tiempo de masticación y manipulación oral
- Incapacidad para mantener el bolo en la cavidad oral
- Dificultad para realizar y coordinar los movimientos orales con los músculos faciales, orales y lingualess
- Pérdida de fuerza durante la masticación.
- Patrón de masticación excesivo.
- Falta o disminución de la percepción del alimento en la boca.
- Dificultad para recoger el bolo en la parte posterior de la lengua.
- Vacilación o incapacidad para iniciar la deglución
- Degluciones frecuentes y repetitivas
- Babeo
- Rechazo de alimentos o bebidas que han sido consumidos previamente



Fuente: <https://www.istockphoto.com>



Fuente: <https://www.istockphoto.com>

- Elevación laríngea retardada o ausente
- Restos de comida en la boca después de tragiar
- Carraspeo frecuente
- Tos o arcadas relacionadas con la deglución: antes, durante y después de tragiar
- Sensación de residuos o compactación en la boca o la faringe
- Dolor, malestar o sensación de atasco en la garganta
- Sudoración, ojos llorosos y malestar
- Regurgitación nasal u oral
- Cambios en el tono de voz, ronquera o "voz húmeda" o nasal
- Atragantamiento frecuente
- Obstrucción de las vías respiratorias
- Sensación de ahogo al tragiar
- Cambios en la respiración al comer

Signos y síntomas de disfagia esofágica:

- Náuseas o vómitos
- Regurgitación nasal, oral o por traqueotomía
- Reflujo
- Sensación de que la comida se atasca en la garganta o el pecho, o detrás del esternón.
- Dolor retroesternal relacionado con la deglución.

Otros signos y síntomas frecuentes:

- Infecciones respiratorias recurrentes
- Tos durante las comidas o hasta 20 minutos después
- Fiebre recurrente o fiebre baja
- Cambio de color en los dedos o los labios
- Baja saturación de oxígeno en la sangre
- Pérdida de peso
- Deshidratación
- Otros.

Para saber más, [pincha aquí](#)



Tiempo para el debate

¿Dudas o preguntas?



Preguntas para reflexionar



Feedback



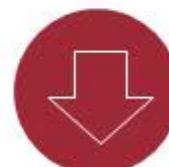
¿Cuántas estrellas le darías a este taller (1 to 5)?



¿Qué cambios recomendarías?



¿Qué es lo que MÁS te ha gustado?



¿Qué es lo que MENOS te ha gustado?

Para saber más:

- Sura L, Madhavan A, Carnaby G, Crary MA. Dysphagia in the elderly: management and nutritional considerations. *Clin Interv Aging.* 2012;7:287-98. doi: 10.2147/CIA.S23404.
- Speyer R., Baijens L., Heijnen M., Zwijnenberg I. Effects of therapy in oropharyngeal dysphagia by speech and language therapists: a systematic review. *Dysphagia.* 2010;25(1):40–65. doi: 10.1007/s00455-009-9239-7
- Huppertz VAL, Halfens RJG, van Helvoort A, de Groot LCPGM, Baijens LWJ, Schols JMGA. Association between Oropharyngeal Dysphagia and Malnutrition in Dutch Nursing Home Residents: Results of the National Prevalence Measurement of Quality of Care. *J Nutr Health Aging.* 2018;22(10):1246-1252. doi: 10.1007/s12603-018-1103-8.
- <https://www.kenhub.com/en/library/anatomy/stages-of-swallowing>
- <https://www.cancertherapyadvisor.com/home/decision-support-in-medicine/hospital-medicine/dysphagia-and-odynophagia/>
- <https://www.melbswallow.com.au/resources/presbyphagia-or-swallowing-and-ageing/>
- <http://www.ebrsr.com/evidence-review/15-dysphagia-and-aspiration-following-stroke>



Socios del Proyecto INDEED:



<https://indeed-project.org/>

INDEED: "*Innovative tools for diets oriented to education and health improvement in dysphagia condition*" - Proyecto N: 2020-1-ES01-KA204-083288

