

# I Curso: Inicio Tolerancia Oral



Servicio Andaluz de Salud  
**CONSEJERÍA DE SALUD**

**Hospital Universitario Virgen de la Victoria (Málaga)**

**Rosalía Rioja Vázquez**

**Natalia Montero Madrid**

# Al iniciar de nuevo la ingesta oral:

- Debemos valorar la capacidad de deglución segura de nuestro paciente.



## “Inicio Tolerancia Oral”

- ¿Porque?:
  - Por la elevada posibilidad de que padezca **alteraciones en la deglución**, pudiendo resultar peligrosa la ingesta oral.

# Prevalencia actual de alteraciones de la deglución y desnutrición.

- La disfagia es un **trastorno de la deglución** caracterizada por una dificultad en la preparación del bolo y/o en el desplazamiento del alimento (sólido y/o líquido) desde la boca hasta el estómago.

*“Dificultad para tragar”*

*Bernabeu M. Anatomía y fisiología de la deglución normal.*

*En: Disfagia Neurógena: Evaluación y tratamiento*



# PREVALENCIA de disfagia

- **45%** de los ancianos tiene dificultad para tragar
- Más del **30%** en enfermedades cerebrovasculares
- **52%-82%** en enfermedades neurovegetativas.
  - **Alzheimer: 45%** (J.Chouinard, 2000)
  - **Parkinson: 30-80%** (R.F. Pfeiffer , 2003)
  - **Esclerosis lateral amiotrófica: 30-81%** (C.Ertekin, 2000)
  - **Esclerosis múltiple: 24-65%** (De Pauw A, 2002)
  - **Neoplasias orofaríngeas post-radioterapia: 63%** (Epstein JB, 1999) **Accidente vascular cerebral: 43-80%** (L. Perry, 2001)
- Más del **35%** en enfermedades de cabeza y cuello.
- Más del **60%** en **pacientes ancianos internados**. **Del 30%-40%, en torno a los 80 años**



# Disfagia vs Desnutrición

- **1/3** pacientes disfagicos, padecen **desnutrición**
- **2/3** (disfagicos) sufren **alteraciones de la seguridad en la deglución**: penetraciones y aspiraciones
- **Neumonías por aspiración**, con una mortalidad asociada del **50%**
- **Desnutrición**, por deterioro de la seguridad.  
*No ingieren las calorías necesarias*
- **Deshidratación**, por deterioro de la seguridad.  
*No toman el agua que necesitan.*

# TIPOS de DISFAGIA

- Disfagia **Orofaríngea** (DOF): Dificultad para iniciar la deglución

*“Me cuesta mucho tragar”*

80%

- Disfagia **Esofágica** (DES): Se produce una vez el bolo ha atravesado la faringe, entra en el esófago y se manifiesta con una dificultad de paso por este.

*“Trago bien, pero la comida se me atasca en el pecho”*

20%

# FACTORES QUE INFLUYEN NEGATIVAMENTE EN LA DEGLUCIÓN

- Fatiga
- Reflejos orales alterados
- Debilidad orofacial
- Estado dental deteriorado
- Mala higiene bucal
- Alteración/menor sensibilidad en la deglución
- Disminución de los reflejos
- Control reducido de la cabeza y del cuello
- Posición corporal incorrecta
- Disfunción o alteración del tracto esofágico



# Como detectar alteraciones de la deglución



LA OBSERVACIÓN SERÁ  
NUESTRA PRINCIPAL  
HERRAMIENTA



# Tipos de complicaciones

- Disminución de la **EFICACIA** de la deglución
  - Malnutrición
  - Deshidratación
- Disminución de la **SEGURIDAD** de la deglución
  - Neumonía por aspiración (50%)
  - Obstrucción de la vía aérea

Dificultad para mantener un adecuado estado **nutricional** y de **hidratación**

Sospecha del paso del bolo a la **vía respiratoria**

# Complicaciones de Seguridad

## NEUMONÍAS POR ASPIRACIÓN

50%  
mortalidad

- El paso de líquidos y/o sólidos a la laringe y su penetración en las vías respiratorias debido a alguna **disfunción** en la fase oral, faríngea o esofágica **de la deglución**
- **Mala higiene oral + un problema deglutorio**

### PENETRACIÓN

Entrada alimento hasta vestíbulo laríngeo

### ASPIRACIÓN

Entrada alimento en la laringe

CL  
(Asintomática)

40%

son silentes

# ¿Qué riesgo supone?...

- Producimos **1'5 litros de saliva** / día  
**600** degluciones voluntarias  
**+ 1000** degluciones involuntarias  
(despiertos y dormidos)



↑↑↑ **RIESGO DE ASPIRACIÓN**



## **DISFAGIA**

Es un síntoma **DIAGNOSTICABLE** y tiene **TRATAMIENTO**



Trabajo en equipo

¿Qué es la

**1. Detectar la DIFICULTAD**  
en la  
**DEGLUCIÓN**

**2. INICIAR TOLERANCIA ORAL,**  
de forma **SEGURA**



# Síntomas de disfagia orofaríngea

- Dificultad para **formar el bolo alimenticio**
- Pérdida del contenido oral
- **BABEO**
- **Inadecuado cierre labial**
- Existencia de **residuos** de alimento **en la lengua y boca**

# Síntomas de disfagia orofaríngea

- **DEGLUCIONES MÚLTIPLES**
- Cambios en la calidad de la voz después de la deglución : **voz “húmeda”**
- **CARRASPEO**
- Presencia de **TOS** durante o después de tragar
- **Disminución** del nivel de saturación de **oxígeno**  
(**<5%** del nivel basal = **aspiración**)

# ¿Cómo iniciar la tolerancia oral?

## Test de

ur

1. Suponen RIESGO para el paciente
2. Inducen a DIAGNÓSTICOS ERRÓNEOS, en detección de SEGURIDAD
3. No determinan si la deglución es EFICAZ
4. NO DETECTAN 40% de ASPIRACIONES SILENTES

## 10ml AGUA

- Paciente incorporado y con ba
- Aspirador de secreciones
- Repetir en cada turno, durante 4 días
- **Positivo**, si: Tos, babeo o disfonía,.

**Positivo**, si... no tolera?? o si no se lo puede tomar??

Y si tose??... O carraspea??

# ¿Cómo Iniciar la Tolerancia Oral de forma **SEGURA**?

**Método de Exploración Clínica Volumen-Viscosidad (MECV-V)**  
Dr. Clavé (H. Mataró)

| VISCOSIDAD                         | NÉCTAR |       |       | LÍQUIDO |       |       | PUDDING |       |       |
|------------------------------------|--------|-------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|-------|
|                                    | 5 ml   | 10 ml | 20 ml | 5 ml    | 10 ml | 20 ml | 5 ml    | 10 ml | 20 ml |
| ALTERACIONES O SIGNOS DE SEGURIDAD |        |       |       |         |       |       |         |       |       |
| TOS                                |        |       |       |         |       |       |         |       |       |
| CAMBIO DE VOZ                      |        |       |       |         |       |       |         |       |       |
| DESATURACIÓN DE OXÍGENO            |        |       |       |         |       |       |         |       |       |
| ALTERACIONES O SIGNOS DE EFICACIA  |        |       |       |         |       |       |         |       |       |
| SELLO LABIAL                       |        |       |       |         |       |       |         |       |       |
| RESIDUO ORAL                       |        |       |       |         |       |       |         |       |       |
| DEGLUCIÓN FRACCIONADA              |        |       |       |         |       |       |         |       |       |
| RESIDUO FARÍNGEO                   |        |       |       |         |       |       |         |       |       |
| INGESTA DE FLUIDOS RECOMENDADA:    |        |       |       |         |       |       |         |       |       |

1. Observar e identificar **SÍNTOMAS**

2. Realizar una “**PRUEBA DE TOLERANCIA**”

*(Adaptación práctica del Método MECV-V)*



# Material de apoyo

CARTEL INFORMATIVO

Kit  
INICIO  
TOLERANCIA

## ¡TRASTORNO DE LA DEGLUCIÓN!

Seguir las siguientes indicaciones:

1. Adaptar la dieta mas adecuada:

(Fácil masticación, Caldo+Yogur,  
Triturada basal/astringente/diabética)

2. Espesar líquidos



3. Comer erguido y con la cabeza flexionada hacia delante

4. Beber a pequeños sorbos (a cucharadas pequeñas)

5. Asegurar hidratación



(Si bebe menos de ½ litro de liquido al día, dar agua gelificada,)



GRACIAS

ASESORAMIENTO  
DIETÉTICO

CONSULTA  
NUTRICIONAL

SESIONES  
INFORMATIVAS  
para familiares

CURSOS para  
PROFESIONALES

# PRUEBA de Inicio de la Tolerancia Oral.



• **Valoración del estado nutricional**  
(Método rápido y validado)

• **Antropometría básica**  
(Control del peso)  
(Medida CB)  
(Calculo IMC)

**Nestlé Nutrition INSTITUTE** Evaluación del estado nutricional Mini Nutritional Assessment MNA™

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_ Peso en kg: \_\_\_\_\_ Talla en cm: \_\_\_\_\_ Altura total en pulgadas: \_\_\_\_\_

Responda a la primera parte del cuestionario indicando la puntuación adecuada para cada pregunta. Sume los puntos correspondientes a los (a) y la suma es igual o inferior a 11, complete el cuestionario para obtener una apreciación precisa del estado nutricional.

|   |  |
|---|--|
| <p><b>A. ¿Ha perdido el apetito? ¿Ha comido menos por falta de apetito, problemas digestivos, dificultades de masticación o deglución en los últimos 3 meses?</b></p> <p>0 = no en absoluto<br/>                 1 = en menor medida<br/>                 2 = en mayor medida</p> | <p><b>J. ¿Cuántas comidas completas toma al día?</b></p> <p>0 = 1 comida<br/>                 1 = 2 comidas<br/>                 2 = 3 comidas</p>   |
| <p><b>B. Pérdida reciente de peso (&lt;3 meses)</b></p> <p>0 = pérdida de peso &gt; 3kg<br/>                 1 = no lo sabe<br/>                 2 = pérdida de peso entre 1 y 3 kg<br/>                 3 = no ha habido pérdida de peso</p>                                     | <p><b>K. ¿Consume el paciente...</b></p> <p>- productos lácteos (al menos una vez al día?) <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p> <p>- hortalizas o legumbres 1 o 2 veces a la semana? <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p> <p>- carne, pescado o aves, diariamente? <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p> <p>0.0 = 0 días<br/>                 0.5 = 1 día<br/>                 1.0 = 2 días<br/>                 2.0 = 3 días</p> |
| <p><b>C. Movilidad</b></p> <p>0 = de la cama al baño<br/>                 1 = en el interior del domicilio<br/>                 2 = en el exterior del domicilio</p>  | <p><b>L. ¿Consume frutas o verduras al menos 2 veces al día?</b></p> <p>1 = sí 0 = no</p>  |
| <p><b>D. ¿Ha tenido una enfermedad aguda o situación de estrés psicológico en los últimos 3 meses?</b></p> <p>0 = sí 2 = no</p>   | <p><b>M. ¿Cuántas veces de agua u otros líquidos toma al día? (agua, zumo, café, té, leche, vino, cerveza...)</b></p> <p>0.0 = menos de 3 veces<br/>                 0.5 = de 3 a 5 veces<br/>                 1.0 = más de 5 veces</p>  |
| <p><b>E. Problemas neuropsiquiátricos</b></p> <p>0 = demencia o depresión grave<br/>                 1 = demencia o depresión moderada<br/>                 2 = sin problemas psiquiátricos</p>   | <p><b>N. Forma de alimentarse</b></p> <p>0 = necesita ayuda<br/>                 1 = se alimenta solo con dificultad<br/>                 2 = se alimenta solo sin dificultad</p>  |
| <p><b>F. Índice de masa corporal (IMC = peso / (talla)<sup>2</sup> en kg/m<sup>2</sup>)</b></p> <p>0 = IMC &lt; 19<br/>                 1 = 19 ≤ IMC &lt; 21<br/>                 2 = 21 ≤ IMC &lt; 23<br/>                 3 = IMC ≥ 23</p>                                      | <p><b>O. ¿Se considera el paciente que está bien nutrido?</b></p> <p>0 = malnutrido grave<br/>                 1 = no lo sabe o malnutrido moderado<br/>                 2 = sin problemas de nutrición</p>  |
| <p><b>G. El paciente vive independientemente en su domicilio?</b></p> <p>1 = sí 0 = no</p>  | <p><b>P. En comparación con las personas de su edad, ¿cómo encuentra el paciente su estado de salud?</b></p> <p>0.0 = peor<br/>                 0.5 = no lo sabe<br/>                 1.0 = igual<br/>                 2.0 = mejor</p>   |
| <p><b>H. ¿Toma más de 3 medicamentos al día?</b></p> <p>0 = sí 1 = no</p>   | <p><b>Q. Circunferencia braquial (CB en cm)</b></p> <p>0.0 = CB &lt; 21<br/>                 0.5 = 21 ≤ CB &lt; 22<br/>                 1.0 = CB ≥ 22</p>  |
| <p><b>I. ¿Úlcera o lesiones cutáneas?</b></p> <p>0 = sí 1 = no</p>  | <p><b>R. Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)</b></p> <p>0 = CP &lt; 31<br/>                 1 = CP ≥ 31</p>  |
| <p><b>Evaluación del cribaje (subtotal máx. 14 puntos)</b></p> <p>10 puntos o más: normal - no es necesario continuar la evaluación<br/>                 11 puntos o menos: posible malnutrición - continuar la evaluación</p>  | <p><b>Evaluación (máx. 16 puntos)</b></p> <p>0 = CB &lt; 21<br/>                 0.5 = 21 ≤ CB &lt; 22<br/>                 1.0 = CB ≥ 22</p>  |
| <p><b>Evaluación</b></p> <p>0 = el paciente vive independientemente en su domicilio<br/>                 1 = no lo sabe o malnutrido moderado</p>   | <p><b>R. Circunferencia de la pantorrilla (CP en cm)</b></p> <p>0 = CP &lt; 31<br/>                 1 = CP ≥ 31</p>  |

**Evaluación global (máx. 30 puntos)**

De 17 a 23.5 puntos  riesgo de malnutrición  
 Menos de 17 puntos  malnutrición

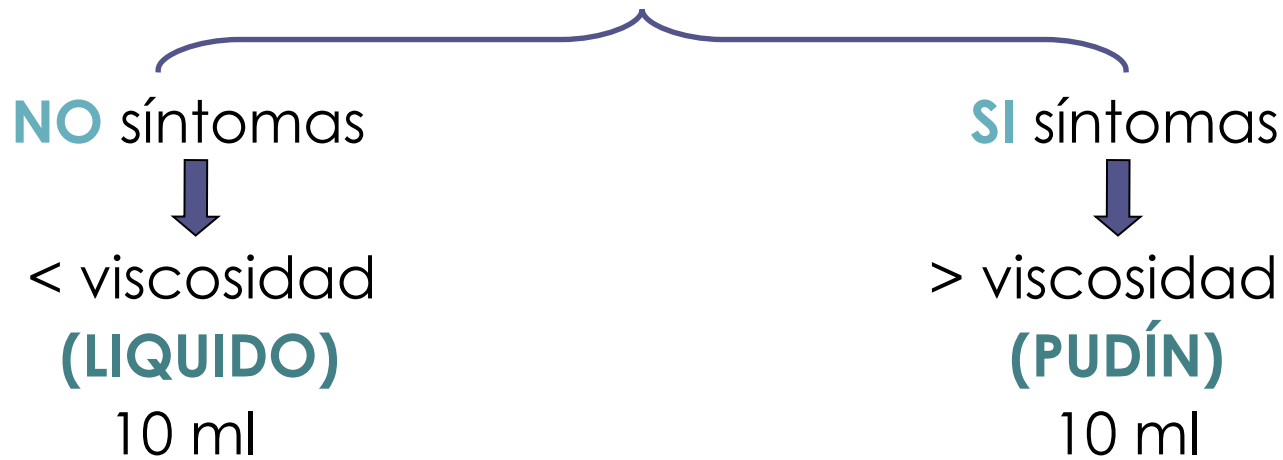


# Taller de texturas

## ○ PLAN DE INTERVENCIÓN:

1°. Asegurarnos de la consciencia.

2°. Dar: Textura intermedia **(Néctar)**



**¡OBSERVAR CUIDADOSAMENTE LA SINTOMATOLOGÍA!**