

IX CONGRESO INTERNACIONAL DEPENDENCIA Y CALIDAD DE VIDA

Integración sociosanitaria: un balance de la realidad

IX CONGRÉS INTERNACIONAL DEPENDÈNCIA I QUALITAT DE VIDA

Integració sociosanitària: un balanç de la realitat

6 -7 de Nov. de 2023 Auditori Axa. Barcelona #EdadyVida2023



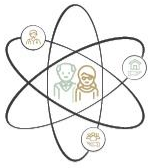
Fundación
Edad & Vida

Título: DIETISTA-NUTRICIONISTA, PIEZA CLAVE EN EL TRATAMIENTO DE LA DISFAGIA

Autora: Dra. Roser Martí Cid

Con el apoyo / Amb el suport:





Según la Conferencia de Consenso del Perfil Profesional del Diplomado en Nutrición Humana y Dietética:

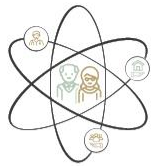
“Un dietista-nutricionista es un profesional de la salud, con **titulación universitaria**, reconocido como un experto en alimentación, nutrición y dietética, con capacidad para intervenir en la alimentación de una persona o grupo, desde los siguientes ámbitos de actuación: **la nutrición en la salud y en la enfermedad; el consejo dietético; la investigación y la docencia; y la salud pública desde los organismos gubernamentales, las empresas del sector de la alimentación, y la restauración colectiva y social.**”

Según la European Federation of the Associations of Dietitians (EFAD):

“El dietista-nutricionista es una persona calificada y legalmente reconocida para poder **aconsejar una buena alimentación, tanto para grupos de personas o de individuos, con un buen estado de salud, como de aquellos que necesitan un régimen terapéutico.**”

Según U.S. Departamento of Labour Dictionary of Occupational Titles (USA):

“dietista es esa persona que aplica los principios de la nutrición a la alimentación de individuos y grupos; **planifica menús y dietas especiales; supervisa la presentación y servicio de las comidas; instruye en los principios de la nutrición y en su aplicación en la selección de alimentos.**”



Funciones del/a Dietista-Nutricionista

El dietista-nutricionista Clínico: actúa sobre la alimentación de las personas sanas o enfermas, adoptando necesidades individuales. **¿Dónde?** Centros de salud, hospitales y consultas privadas.

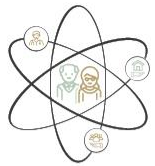
El dietista-nutricionista en la Salud Pública: actúa elaborando y desarrollando estrategias para proteger y promover la salud de la población. **¿Dónde?** Empresa e instituciones públicas.

El dietista-nutricionista en la Restauración Colectiva: participa en la gestión y en la organización durante el proceso de producción. Planifica y valora el equilibrio nutricional de los menús.
¿Dónde? Cocinas, hospitales, caterings y comedores de empresa, escolares y de las residencias.

El dietista-nutricionista en la Industria: asesora en la elaboración e innovación de nuevos productos y en marketing relacionado con los alimentos. **¿Dónde?** Empresa alimentaria.

El dietista-nutricionista en la Docencia: actúa como formador en centros públicos y privados en los que se imparten conocimientos sobre alimentación, nutrición y salud.
¿Dónde? Centros docentes.

El dietista-nutricionista en la Investigación: se integra en el equipo multidisciplinar de investigación y desarrollo.
¿Dónde? Universidades y departamentos de I+D.



¿Qué es la disfagia orofaríngea?

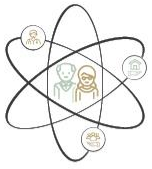
La **disfagia orofaríngea** (DO) se define como la dificultad o incapacidad para formar el bolus alimentario y por el transporte de los alimentos desde la boca hasta el esófago.



La **DO** es un trastorno de la motilidad orofaríngea que afecta a la formación del bolus (frecuentemente de forma asociada a los trastornos de dentición y masticación).

Elevada prevalencia y presente en diferentes tipos de pacientes:

- Ictus 38-78%
- más del 80% enfermedades neurológicas graves o neurodegenerativas
- 55% en ancianos institucionalizados
- 47% de los pacientes ingresados en unidades geriátricas de agudos
- 27% de ancianos de la comunidad.



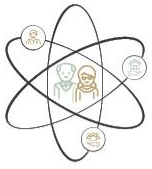
Diagnóstico

A día de hoy existen muchos usuarios **no diagnosticados**.

Es imprescindible una **formación específica** para que los/las D-N puedan detectar esta patología y poder ayudar en el tratamiento...

...más ahora que los/las D-N catalanes/as se han incorporado a los equipos de APyC.





Personas de edad avanzada

EDAD

ESPERANZA DE VIDA

CALIDAD DE VIDA

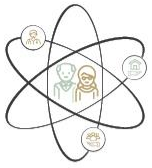
SOLEDAD

ECONOMIA

PATOLOGIAS

Durante la vejez el riesgo de sufrir disfagia aumenta, lo que provoca un gran impacto en la capacidad funcional, la salud y la calidad de vida de los afectados.

El envejecimiento demográfico es una de las principales características de la población.



→ 7 de las 10 principales causas de enfermedades crónicas no transmisibles están estrechamente relacionadas con la alimentación:

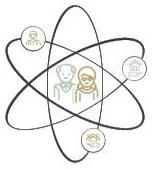
hipertensión,
alcohol,
colesterol elevado,
dieta baja en fibra.

sobrepeso/obesidad,
glucemia elevada,
disfunción renal,



1. ausencia de enfermedad,
2. independencia física,
3. bienestar psíquico y
4. buena cobertura social.

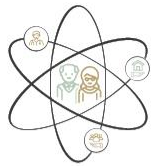




El **tratamiento** de la disfagia sólo es posible mediante una actuación multidisciplinar y teniendo en cuenta **3 aspectos**, en los que Dietistas-Nutricionistas son una pieza clave:

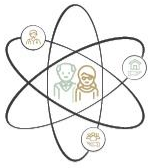
- Textural** (Textura óptima) para facilitar la masticación y deglución y evitar aspiraciones y residuos.
- Nutricional** (calórico-proteica) para contribuir a la cobertura las necesidades nutricionales de los pacientes, especialmente aquellos con riesgo de malnutrición o que ya presentan malnutrición.
- Organoléptica** (apariencia, sabor, olor) dentro de los parámetros de la alimentación tradicional de la dieta Mediterránea para garantizar el cumplimiento de la dieta.



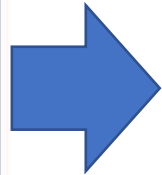


Recursos





Consecuencias económicas



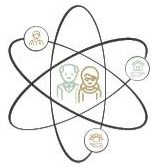
ranged from 37% to 78% [7]. In a large study on hospitalized patients admitted for disorders other than dysphagia in the United States, using data from the National Hospital Discharge Survey (NHSD), considering all age groups, patients with dysphagia had a 40.6% increase in median length of hospital stay. In the age group

Hot topic in geriatric medicine

Oropharyngeal dysphagia in older adults: A review

A. Forster*, N. Samaras, G. Gold, D. Samaras

Pacientes con disfagia incrementa un 40,6% la estancia media hospitalaria.



Desnutrición en pacientes con disfagia: Prevalencia



LB021-MON

PREDyCES
Prevalencia de la desnutrición hospitalaria y costes asociados en España

Prevalence of Hospital Malnutrition in Dysphagic patients

M Planas¹, P García-Lorda², J Álvarez³, S Celaya⁴, A García de Lorenzo⁵, M León⁶ on behalf of the PREDyCES[®] researchers

¹Escola de Ciències de la Salut, Universitat de Vic, Barcelona ²Medical Affairs, Nestlé HealthCare Nutrition Iberia ³Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Madrid

⁴Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza ⁵Hospital Universitario La Paz, Madrid ⁶Hospital 12 de Octubre, Madrid

ORIGINAL/SECCIÓN CLINICA

Detección de disfagia en mayores institucionalizados

María Isabel Ferrero López^{a,*}, José Fermín García Gollarte^b, José Jorge Botella Trelis^c
y Oscar Juan Vidal^d

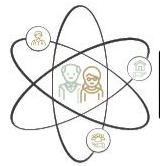
*85% mas de riesgo de
presentar
desnutrición*

*Sólo el 35% recibió
algún tipo de
suplemento o revisión
nutricional*

Estado Nutricional

MNA

Normal (≥ 24 puntos)	45%
Riesgo (17-23,5 puntos)	50%
Desnutrición (< 17 puntos)	5%



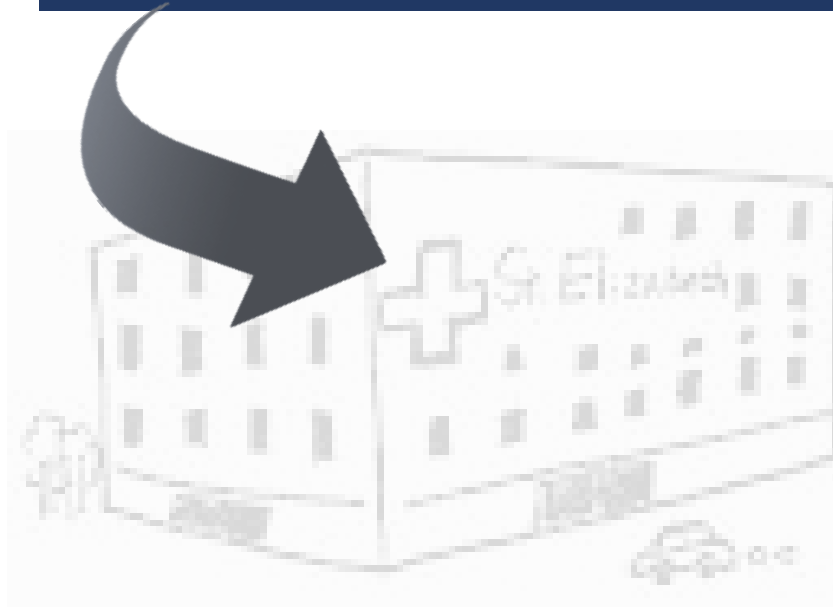
Riesgo nutricional en la población mayor al Estado

Fundación
Edad & Vida

PREDYCES
Prevalencia de la desnutrición hospitalaria y costes asociados en España

Població hospitalitzada

Más de la mitad de la población ingresada en hospitales presenta desnutrición o riesgo de padecerla.

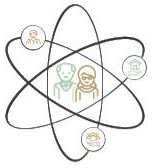


- **37% con riesgo de malnutrición**

- **21% con malnutrición**

- **Sólo el 16%** de los pacientes ancianos desnutridos **reciben tratamiento nutricional**

Celaya S. The prevalence of hospital malnutrition in Spanish elderly patients. 7th Congress of the EUGMS / European Geriatric Medicine 2S (2011) S24-S206

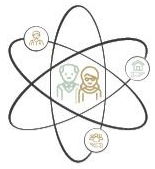


Deshidratación

- **Edad**
 - El envejecimiento fisiológico resulta en la pérdida de la cantidad de agua en el cuerpo.
 - disminución o incluso la desaparición de la sensación de sed (adipsia)
 - Trastornos de la deglución afectan a la ingesta de líquido a través de la restricción hídrica espontánea.
- La **diarrea y/o el vómito**, debido a una enfermedad o medicamento, aumentan la pérdida de agua.
- Ciertos medicamentos para la presión arterial alta o antidepresivos son diuréticos.
- El **escaso acceso** al agua, relacionado con la dependencia.

Consecuencias nutricionales

- Anorexia
- Desnutrición: 48% de los pacientes con disfagia⁶
- Deshidratación: 75% de los pacientes con disfagia⁷



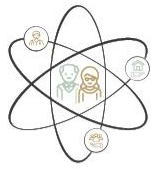
LA DESNUTRICIÓN y LA DISFAGIA O LA DISFAGIA y LA DESNUTRICIÓN
en pacientes ancianos provoca graves consecuencias:

- Alteración de la función inmunológica
- Alteración de la función respiratoria
- Alteración de la piel
- Alteración muscular
- Alteración del aparato digestivo.
- Disminución de la calidad de vida
- Ingresos hospitalarios
- Menor supervivencia
- Etc.



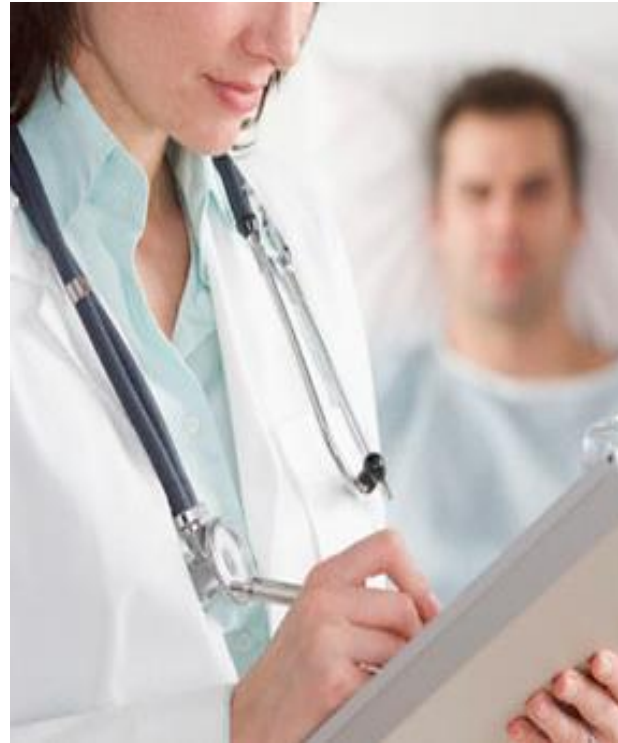
DEBE CUMPLIR CON :

- Nivel calórico global de la ración cotidiana.
- **No** puede haber desequilibrios cuali-cuantitativos.
- **Aporte** de vitaminas, minerales y agua.
- Identificación de la **textura**.
- Ritmos alimentarios (nº ingestas...)
- Modos de alimentación (lugar...)
- Carga afectiva de la comida y posibles anomalías del comportamiento alimentario.

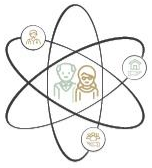


Proceso a seguir para elaborar una dieta DO personalizada (DIETISTA-NUTRICIONISTA)

1. Prescripción
2. Historia dietética
3. Balance nutricional
4. Identificación del problema
5. Determinación de objetivos



6. Elaboración de la pauta dietética
7. Explicación
8. Educación y motivación del paciente
9. Evaluación y seguimiento



En España la disfagia afecta a unos 2.000.000 de personas, de los cuales solo un 10% está correctamente diagnosticado y tratado.

Modificar la alimentación es una estrategia EFICIENTE para disminuir las complicaciones:

Clínicas

Sociales

Psicológicas

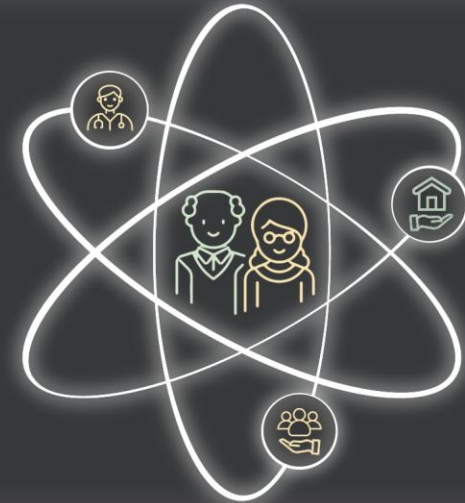
IX CONGRESO INTERNACIONAL DEPENDENCIA Y CALIDAD DE VIDA

Integración sociosanitaria: un balance de la realidad

IX CONGRÉS INTERNACIONAL DEPENDÈNCIA I QUALITAT DE VIDA

Integració sociosanitària: un balanç de la realitat

6 -7 de Nov. de 2023 Auditori Axa. Barcelona #EdadyVida2023



Fundación
Edad & Vida

Título: DIETISTA-NUTRICIONISTA, PIEZA CLAVE EN EL TRATAMIENTO DE LA DISFAGIA

Autora: Dra. Roser Martí Cid

GRACIAS



Con el apoyo / Amb el suport:

