

# EVALUACIÓN ENDOSCÓPICA DE LA DEGLUCIÓN.

Dr. Mosovich - [www.otorrinoenpilar.com](http://www.otorrinoenpilar.com)

Paciente: \_\_\_\_\_

Fecha: / / Edad: \_\_\_\_\_

## 1. EVALUACIÓN ESTRUCTURAL Y SENSORIAL

**Observación de la anatomía y respuesta refleja antes de la ingesta.**

Anatomía Faringo-Laríngea:  Normal  Alterada:

Manejo de Saliva:  Adecuado  Acúmulo/Sialorrea

**Sensibilidad:** \*

Normal: Reacción refleja conservada ante el contacto.

Disminuida: Riesgo de aspiración silente (el paciente no siente el alimento en la vía aérea).

Ausente: Riesgo muy alto; falta de reflejo de defensa/tos.2.

## 2. RESULTADOS POR CONSISTENCIAS

**Consistencia Probada** ( Normal, Penetración<sup>1</sup>, Aspiración<sup>2</sup>, Residuo.)

**Líquido fino** , ,  Ninguno  // Residuo Leve  Moderado

**Líquido Néctar** , ,  Ninguno  // Residuo Leve  Moderado

**Líquido Miel / Pudín** , ,  Ninguno  // Residuo Leve  Moderado

**Semicompacto (Puré)** , ,  Ninguno  // Residuo Leve  Moderado

**Sólido (Galleta)** , ,  Ninguno  // Residuo Leve  Moderado

Evaluación con alimentos marcados con colorante vegetal para contraste.

*Nota para el paciente: (1) Penetración: El alimento entra en la laringe pero no pasa las cuerdas vocales.(2) Aspiración: El alimento pasa por debajo de las cuerdas vocales hacia los pulmones.*

### **3. PLAN DE ALIMENTACIÓN Y SEGURIDAD**

Dieta Sugerida:

- Normal: Sin restricciones.
- Blanda de fácil masticación: Evitar alimentos secos o crocantes.
- Tratada/Puré: Homogénea, sin grumos.

Líquidos:

- Natural
- Espesados (Consistencia: \_\_\_\_\_)

Maniobras de Protección:

- Mentón al pecho: Bajar la cabeza al momento de tragiar.
- Deglución múltiple: Tragar 2 veces por cada bocado/sorbo.
- Tos voluntaria: Toser suavemente después de cada deglución para limpiar.
- Postura: Mantenerse sentado a 90° y permanecer así 30 min tras comer.

Observaciones: \_\_\_\_\_

Sello del Profesional



