ACTA N° 119

FECHA: Bogotá, agosto, 29 de 2025

HORA: 2:00 pm - 3:00 p.m.

LUGAR: Centro Integrarte Atención Externa Grupo 9

TEMA: Iniciativa Internacional de Estandarización de la Dieta para la Disfagia (IDDSI) y su importancia en los tipos de consistencias

ASISTENTES:

- Kimberly Katherin Ortega Rojas
- Talento humano: personales auxiliares de cocina y servicios generales

ORDEN DEL DÍA:

1. Saludo y presentación del objetivo de la capacitación.
2. Pre- test
3. Deglución
4. Generalidades de la disfagia
5. Iniciativa internacional para la estandarización del manejo dietario en disfagia
6. Escala IDDSI
7. Espesante para alimentos
8. Prueba de fluido de líquidos
9. Prueba de goteo de tenedor e inclinación de cuchara
10. Evaluación de la consistencia de alimentos suaves, firmes y duros.
11. Post-test
12. Compromisos

DESARROLLO:

1. <u>Saludo y presentación del objetivo de la capacitación.</u>

   Se inicia la capacitación con un corto saludo donde se expone el objetivo de la capacitación el cual es:

   Brindar los conocimientos y herramientas prácticas necesarias para identificar, comprender y aplicar adecuadamente los conceptos relacionados con la deglución y la disfagia, mediante la revisión de generalidades clínicas, la estandarización internacional del manejo dietario (IDDSI), y la correcta

utilización de pruebas y espesantes para la preparación y evaluación de alimentos y líquidos, con el fin de garantizar una alimentación segura y adaptada a las necesidades de las personas con alteraciones en la deglución.

2. Pre-test

Se realizo el pre- test de manera física, con las siguientes preguntas

1) ¿Qué significan las siglas IDDSI?
2) Nombre las consistencias que conozca para alimentos y líquidos
3) ¿Qué es la deglución?

Se observa que en el pretest no conocían la escala internacional de estandarización, faltaban algunas consistencias por identificar y conocían el termino de deglución.

3. Deglución

Es el proceso mediante el cual la comida pasa desde la boca, a través de la faringe y hacia el esófago y finalmente al estómago. Tan simple como podría parecer a las personas sanas, en realidad es una acción muy compleja que requiere de una coordinación extremadamente precisa con la respiración, ya que estos dos procesos comparten la misma entrada, la faringe.

La deglución involucra más de 20 músculos de la boca, garganta y esófago que son controlados por diversas áreas corticales del cerebro y por los centros de la deglución en el tallo cerebral

Fases de la deglución

A. Fase Oral

- **Preparatoria:**

Se inicia con la preparación del alimento en la boca, que incluye la masticación, el contacto con la saliva y el formado del bolo alimenticio.

- **Expulsiva:**

El bolo se expulsa de la boca hacia la orofaringe mediante la acción de la lengua.

B. Fase Faríngea

- Este proceso es rápido, involuntario y coordinado.
- El bolo pasa de la boca a la faringe, mientras que se produce el cierre de varias estructuras para proteger las vías aéreas.
- La laringe se eleva y el paladar blando se retrae para evitar que el alimento entre en las fosas nasales.
- Se inicia el peristaltismo faríngeo para empujar el bolo hacia el esófago.

C. Fase Esofágica

- Es la fase final e involuntaria.
- El bolo avanza a través del esófago hasta el estómago gracias a las ondas peristálticas y la gravedad.
- El esfínter esofágico superior se relaja para permitir la entrada del bolo al esófago, y luego el esfínter esofágico inferior se relaja para que pase al estómago.

4. Generalidades de la disfagia

La disfagia es la dificultad para tragar. Se refiere a la sensación de que la comida o la bebida se atasca o se mueve lentamente desde la boca hasta el estómago. Esta dificultad puede afectar tanto a alimentos sólidos como líquidos.

Síntomas: Entre los síntomas de la disfagia, se pueden incluir los siguientes:

- Dolor al tragar
- Incapacidad para tragar
- Sensación de que la comida se atasca en la garganta, el pecho, o detrás del esternón
- Babeo
- Ronquera
- Reflujo de la comida o regurgitación
- Acidez estomacal frecuente
- Alimentos o ácido estomacal que refluye a la garganta
- Pérdida de peso
- Tos o arcadas al tragar

A continuación, se presentan algunos factores de riesgo de la disfagia:

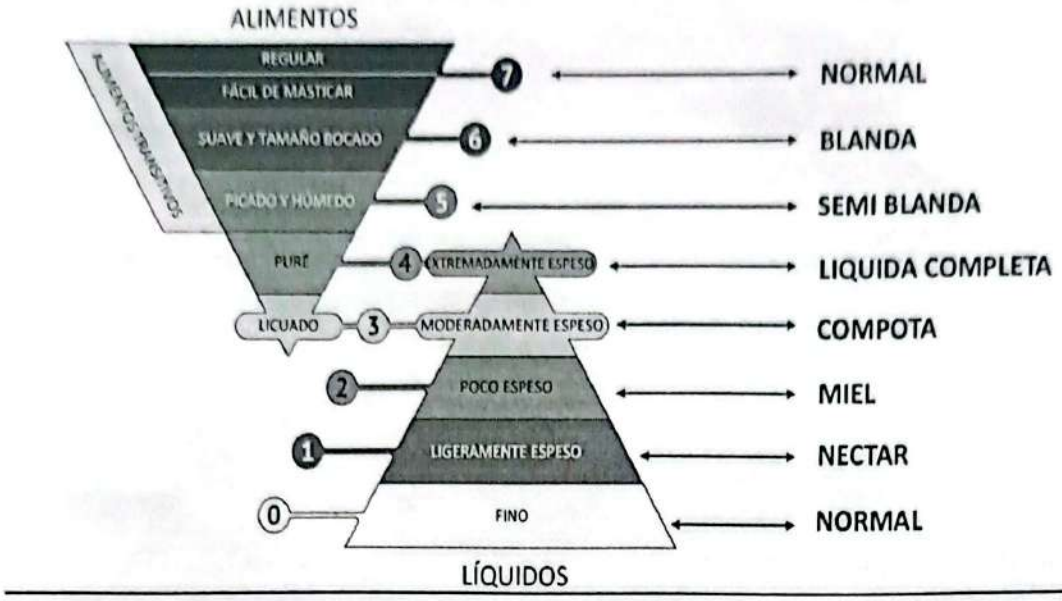
Envejecimiento. Los adultos mayores tienen mayor riesgo de padecer dificultades para tragar. Esto se debe al envejecimiento de forma natural, al desgaste del esófago y a un riesgo mayor de padecer ciertas afecciones, como un accidente cerebrovascular o la enfermedad de Parkinson. Sin embargo, la disfagia no se considera un signo típico del envejecimiento.
Ciertas afecciones médicas, Las personas con ciertos trastornos neurológicos o del sistema nervioso son más propensas a tener dificultades para tragar.

5. Iniciativa internacional para la estandarización del manejo dietario en disfagia

Inicia en 2013 convocando a nutricionistas, fonoaudiólogos, y profesionales vinculados al abordaje de la disfagia. En 2019 se publica el marco de referencia IDDSI En 2022 inician IRG-IDDSI alrededor del mundo.

"Tres años de trabajo ininterrumpido por parte del Comité de la IDDSI han culminado en el diseño de un marco final de dieta para la disfagia, constituido por ocho niveles continuos (0-7) identificados por números, códigos de colores, etiquetas y descriptores detallados. Los descriptores están respaldados por métodos simples de medición que pueden ser empleados por personas con disfagia, cuidadores, médicos, profesionales e industria alimentaria interesada en confirmar el nivel de textura en que encaja un alimento".

6. Escala IDDSI



7. Espesante para alimentos

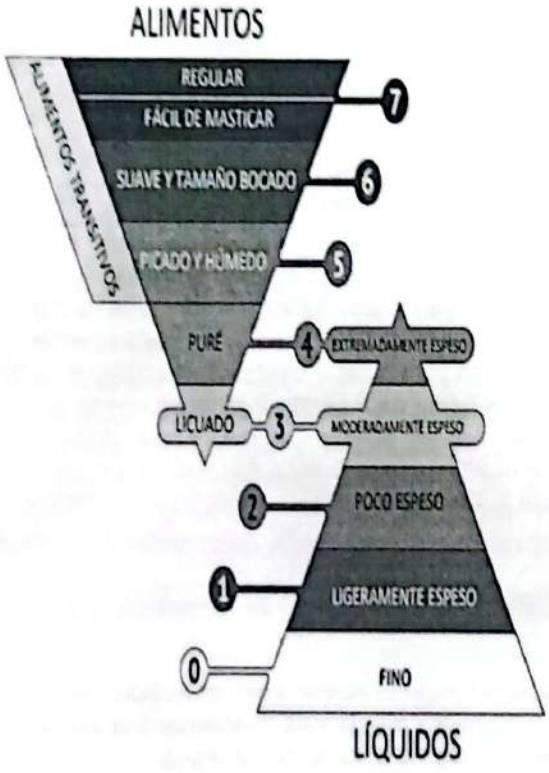
ESPESANTE GOMA XANTHA

Escala IDSSI	Consistencia	Alimento Jugo ácido	Espesante Goma Xantha
1	Ligeramente espeso	200 ml	
2	Poco espeso	100 ml	
3	Moderadamente espeso	100 ml	
4	Extremadamente espeso	100 ml	

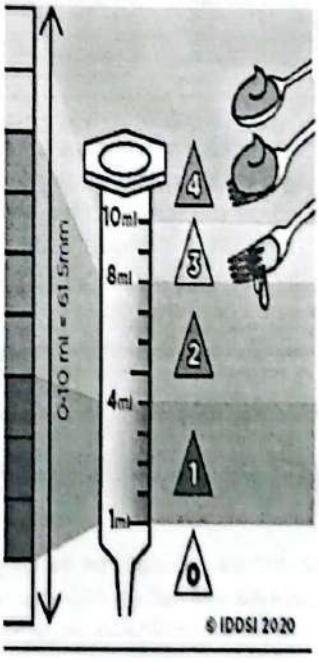


8 Prueba de fluido de liquidos

			
1. Retire todo el émbolo y tape(ocluya) la boquilla de la jeringa con su dedo.	2. Cubra la boquilla y llene 10 ml.	3. Libere el dedo de la boquilla e inicie el cronómetro.	4. Detenga el flujo a los 10 segundos.

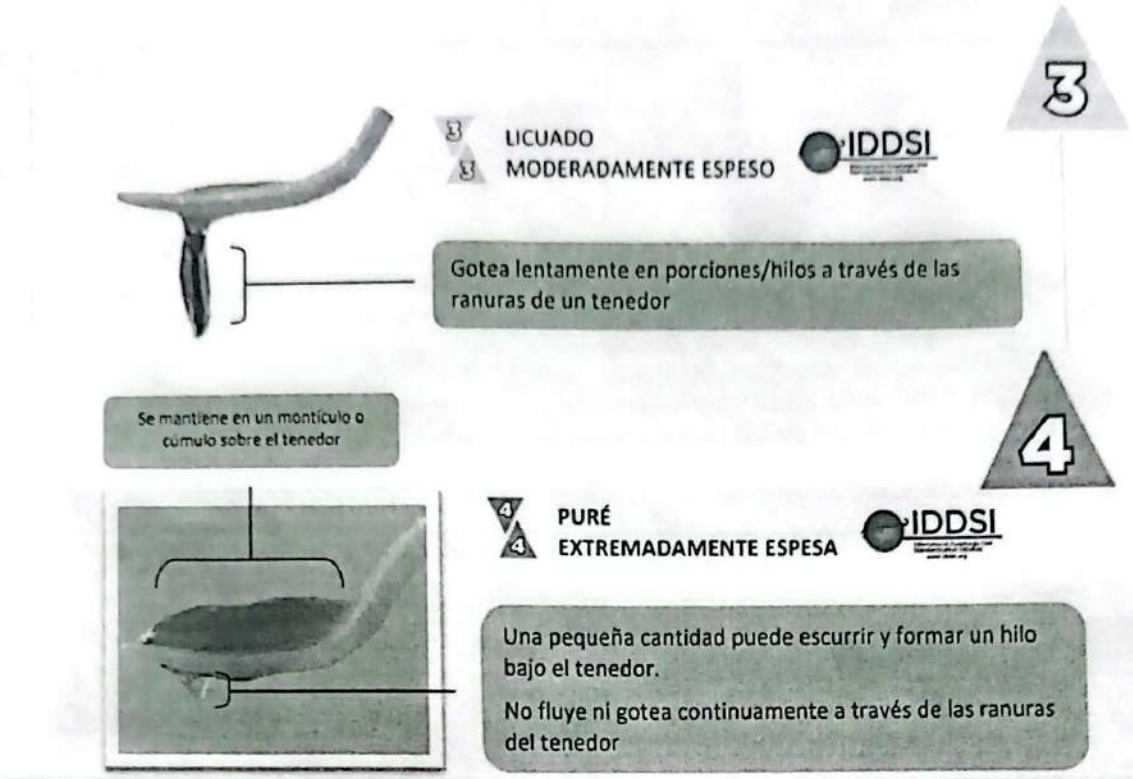


Nivel 4: utilizar la Prueba de goteo del tenedor + Prueba de inclinación de cuchara.





9. Prueba de goteo de tenedor e inclinación de cuchara



La Prueba de inclinación de la cuchara se emplea para determinar cuán pegadiza es la muestra (su adhesividad) y su habilidad para permanecer junta (su cohesividad). La Prueba de inclinación de la cuchara se usa, principalmente, para medir muestras en los Niveles 4 y 5. La muestra debe: • Ser suficientemente cohesiva para mantener su forma en la cuchara. • Una cucharada completa debe caer de la cuchara si ésta se inclina o se gira hacia los lados. Un pequeño giro de la muñeca basta para verter la muestra desde la cuchara. Puede quedar muy poca cantidad de alimento en la cuchara. Es posible que quede una capa delgada después de la Prueba de inclinación de cuchara, sin embargo, siempre debe ser posible ver ésta a través de la capa, es decir, la muestra no debe ser ni compacta ni pegajosa. • Poder esparcirse o aplanarse lenta y ligeramente sobre la superficie de un plato

10. Evaluación de la consistencia de alimentos suaves, firmes y duros.

Para alimentos suaves, firmes o duros, se ha elegido el tenedor como instrumento de evaluación de consistencia, ya que permite valorar de manera única propiedades mecánicas asociadas a la dureza, además de la evaluación de los atributos de la forma, tales como, el tamaño de partícula.



Para alimentos sólidos duros y suaves, se recomienda que el tamaño máximo de la muestra sea de 1.5 x 1.5 cm, medida que se aproxima al tamaño de la uña de un dedo pulgar de una persona adulta (Murdan, 2011). El ancho total de un tenedor estándar también mide cerca de 1.5 cm, como se muestra en las imágenes inferiores. Se recomienda un tamaño de partícula de 1.5 x 1.5 cm para el Nivel 6 - Suave y tamaño bocado, para reducir el riesgo asociado a asfixia por atragantamiento con comida.

11. Post test.

Se realizo el post- test de manera física, con las siguientes preguntas:

1) ¿Qué significan las siglas IDDSI?
2) Nombre las consistencias que conozca para alimentos y líquidos
3) ¿Qué es la deglución?

Se realiza el post-test de parejas, una persona de servicios generales y una persona manipuladora de alimentos, donde se puede observar que comprenden la escala IDDSI, conceptos como: deglución, disfagia, uso de espesantes, los diferentes tipos de consistencia tanto para alimentos sólidos, como líquidos, la importancia del suministro correcto de los diferentes tipos de consistencia, a pesar que en la unidad operativa no se utilizan consistencias diferentes a la consistencia normal, si se observa el interés de las manipuladoras de alimentos y personal de servicios generales en aprender sobre la forma adecuada de suministrar las consistencias de los alimentos.

Al final de la capacitación se dio un espacio para preguntas, dudas e inquietudes acerca de la temática desarrollada.

12. Compromisos

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
Cumplimiento de las consistencias que se deben suministrar en el servicio, de acorde a la población, derivación dietaria y formato mensual derivación dietaria de los participantes.	Auxiliares de cocina y servicios generales Centro Integrarte Atención Externa Grupo 9	Durante la vigencia del convenio

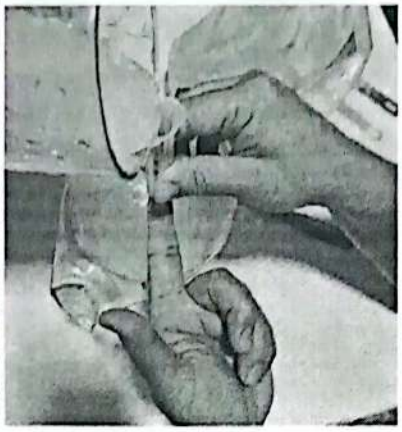
En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de Vinculación	Dependencia	Firma
Kimberly Katherin Ortega Rojas	Nutricionista	Centro Integrarte Atención Externa Grupo 9	
Sonia Galindo	Servicios generales	Centro Integrarte Atención Externa Grupo 9	
Julián Pedreros Rubiano	Servicios generales	Centro Integrarte Atención Externa Grupo 9	
Andrea Álvarez	Manipuladora de alimentos	Centro Integrarte Atención Externa Grupo 9	
Elizabeth Molina	Manipuladora de alimentos	Centro Integrarte Atención Externa Grupo 9	
Cindy Lopera	Tecnóloga de alimentos	Centro Integrarte Atención Externa Grupo 9	

Anexos:

Evidencias fotográficas







Elaboró: Kimberly Katherin Ortega Rojas

Nutricionista