

TALLER: “FONOAUDIOLOGÍA INTEGRAL PARA LA TERCERA EDAD”



Subdivisión de Gerontología - Unidad de Comunicación y Deglución Adultos

Escuela de Fonoaudiología
Universidad Mayor

Contenidos

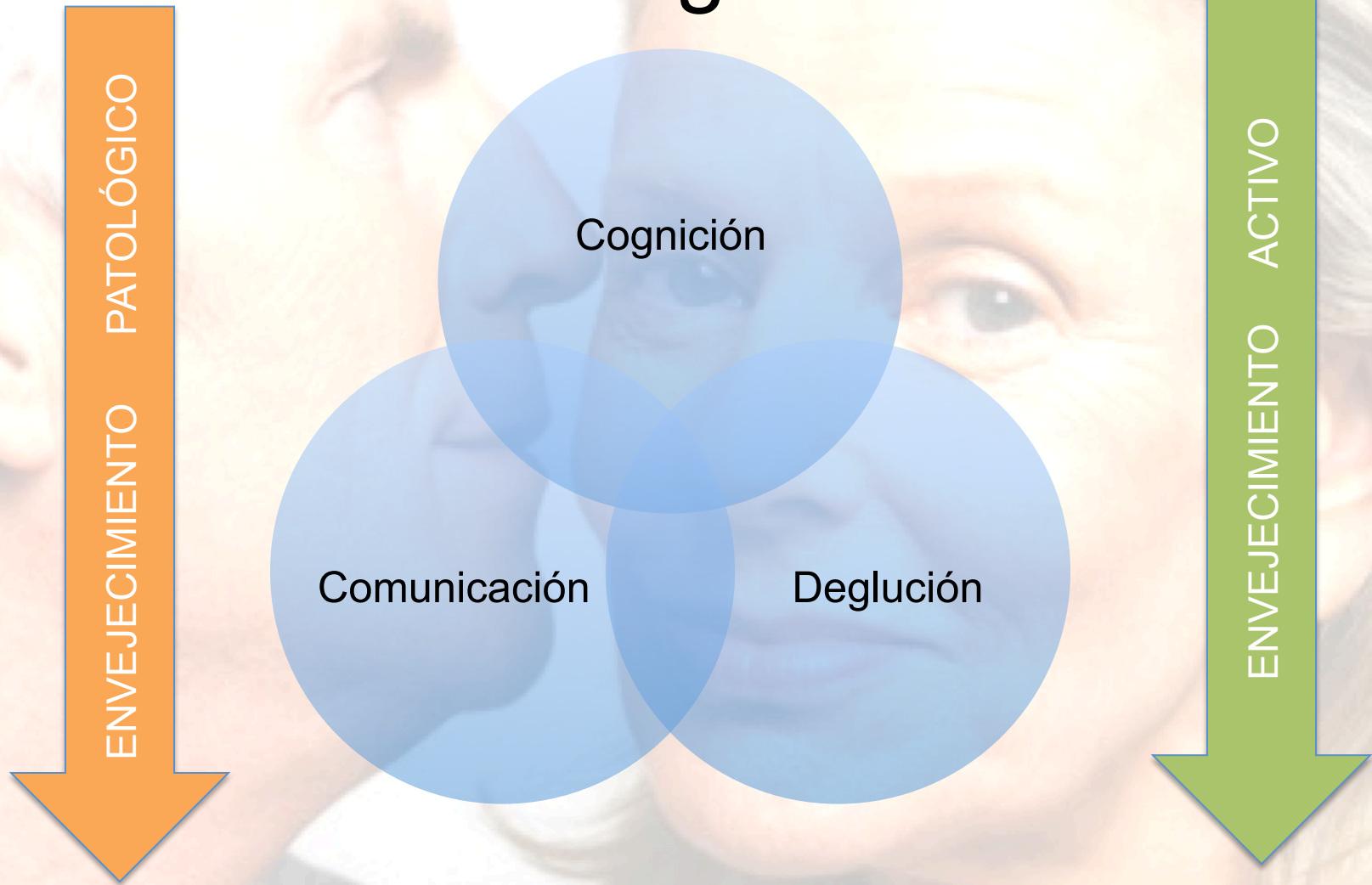
- **Introducción**
 - ¿Por qué Fonogerontología - Fonoageriatría?
 - Programas de Intervención Fonoaudiológica en personas de tercera edad (líneas de trabajo)
- **Organización de los equipos de trabajo**
- **Presentación por equipos**
- **Conclusiones finales**

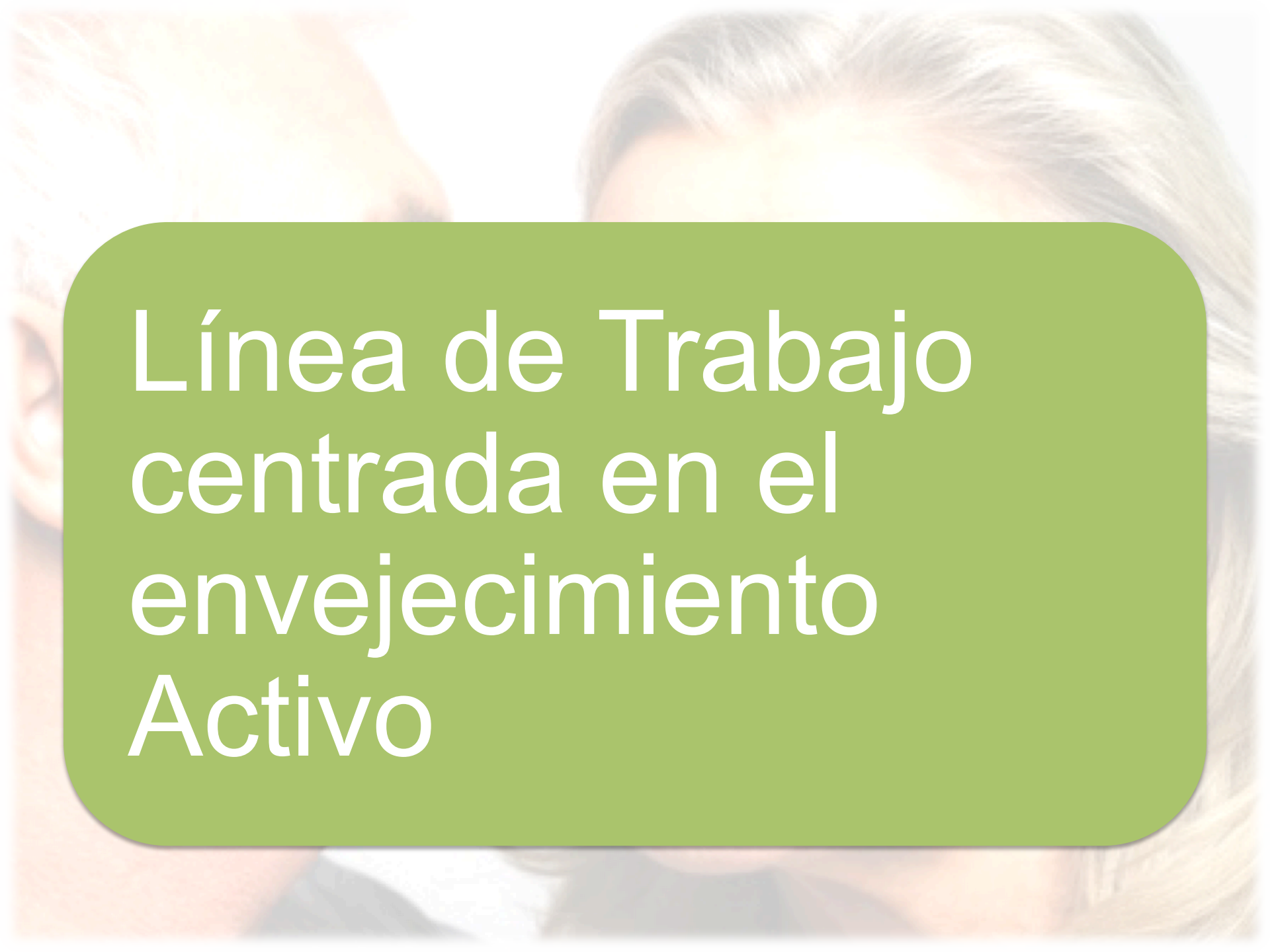
Introducción: ¿Por qué la Fonogeriatría – Fonogerontología?

- Antecedentes y Fundamentos epidemiológicos.
- Rol del Fonoaudiólogo dentro del equipo.
- Cambios Médico-biológicos y Psicosociales asociados al envejecimiento.



“Intervención Fonoaudiológica Integral”

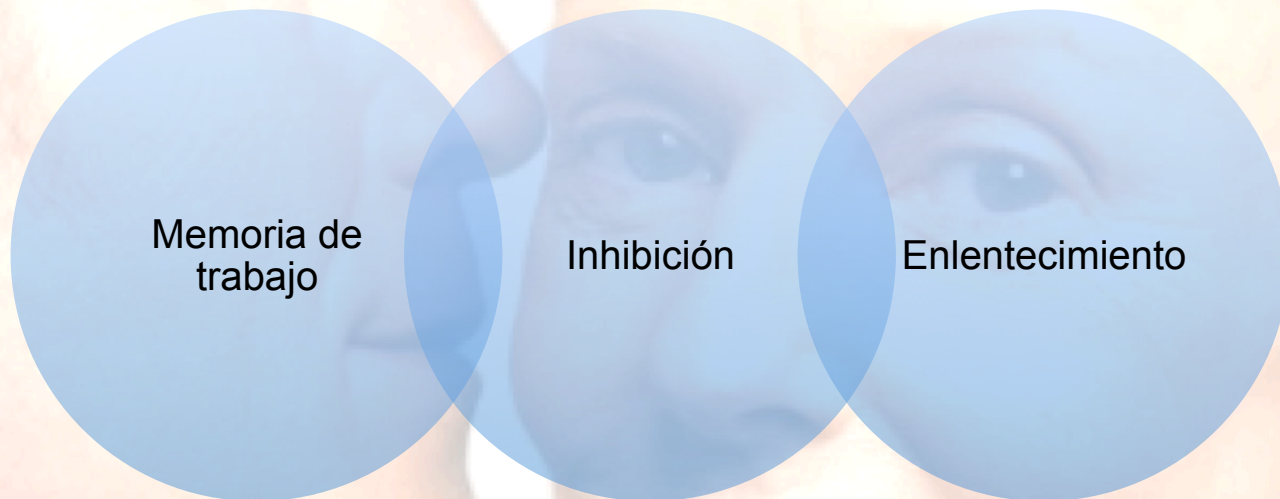


The background of the slide is a blurred photograph of several people's faces, likely in a meeting or workshop setting. The focus is on the text in the foreground.

Línea de Trabajo centrada en el envejecimiento Activo

Envejecimiento-Cognición

- Se afecta la “Inteligencia Fluida” (adaptación y flexibilidad).



- Otras funciones cognitivas afectadas: Memoria episódica reciente, atención, pensamiento abstracto, metamemoria y resolución de problemas.

Envejecimiento y Cognición

Evaluación



- Entrevista inicial
- Exploración Clínica
 - Observación clínica
 - Pruebas formales de exploración cognitiva, valoración de depresión y AVD.

Ficha Fonoaudiológica

• Antecedentes Personales

Nombre: _____ Edad: _____ años

Sexo: M F Fecha de Nacimiento: _____ Fecha actual: _____

Dirección: _____

Comuna: _____ Teléfono /celular: _____

Escolaridad: _____ Años de escolaridad: _____

Lateralidad: Diestro Zurdo Zurdaría familiar

Estado Civil: Soltero Casado Viudo Separado

Hijos: _____ Nombres y edades: _____

Nietos: Sí No Cuantos?: _____

Profesión/ocupación Actual: _____

Última Ocupación: _____ Año Jubilación: _____

Idiomas: Español Inglés otros: _____

Hobbies/deporte: _____

Asiste actualmente a un taller de A.M: Sí No Cuales?: _____

• Antecedentes Mórbidos

a. ACV Sí / No b. HTA Sí / No c. DM Sí / No

d. Enf. Cardíaca Sí / No e. Dislipidemia Sí / No

Otros Sí / No ¿Cuál(es)? _____

Fármacos: _____

Alteraciones Fonoaudiológicas sí / no ¿Cuál(es)? _____

a. Alt. Agu. Visual sí / no b. Lentes sí / no

c. Hipoacusia sí / no d. Audífono sí / no

e. Tabaquismo sí / no f. OH sí / no

Antecedentes mórbidos familiares:

Antecedentes psicoafectivos:

¿Sufre actualmente de depresión? : Sí No

¿Se siente usted frecuentemente triste o deprimido? Sí No

Versión 5 ítems escala de depresión geriátrica.

1. Se siente básicamente satisfecho con su vida: Sí No*

2. Se aburre con frecuencia: Sí* No

3. Se siente inútil frecuentemente: Sí* No

4. Prefiere quedarse en casa en vez de salir a hacer cosas nuevas: Sí* No

5. Se siente frecuentemente desvalido o que no vale nada: Sí* No

Examinador: _____

VALORACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA -ÍNDICE DE KATZ-

[ESCALA DE LAWTON Y BRODY / 8 FUNCIONES (Escala AVD Instrumental)

Nombre: _____
 Fecha: _____ Edad: _____
 Evaluador: _____

Puntuación:
 0: La actividad es realizada de forma independiente
 1: Si la actividad se realiza con ayuda o no se realiza

1. Baño	<u>Independiente:</u> Se baña enteramente solo o necesita ayuda sólo para lavar una zona (como la espalda o una extremidad con minusvalía).	
	<u>Dependiente:</u> Necesita ayuda para lavar más de una zona del cuerpo, ayuda para salir o entrar en la bañera o no se baña solo.	
2. Vestido	<u>Independiente:</u> Coge la ropa de cajones y armarios, se la pone y puede abrocharse. Se excluye el acto de atarse los zapatos.	
	<u>Dependiente:</u> No se viste por sí mismo o permanece parcialmente desvestido.	
3. Uso del WC	<u>Independiente:</u> Va al W.C. solo, se arregla la ropa y se asea los órganos excretores.	
	<u>Dependiente:</u> Precisa ayuda para ir al W.C.	
4. Movilidad	<u>Independiente:</u> Se levanta y acuesta en la cama por sí mismo y puede sentarse y levantarse de una silla por sí mismo.	
	<u>Dependiente:</u> Necesita ayuda para levantarse y acostarse en la cama y/o silla, no realiza uno o más desplazamientos.	
5. Continencia	<u>Independiente:</u> Control completo de micción y defecación.	
	<u>Dependiente:</u> Incontinencia parcial o total de la micción o defecación.	
6. Alimentación	<u>Independiente:</u> Lleva el alimento a la boca desde el plato o equivalente. Se excluye cortar la carne.	
	<u>Dependiente:</u> Necesita ayuda para comer, no come en absoluto o requiere alimentación parenteral.	
PUNTUACIÓN TOTAL		

NOMBRE: _____		EDAD: _____	
FECHA: _____		EVALUADOR: _____	
A. CAPACIDAD PARA USAR EL TELÉFONO			
1.	Utiliza el teléfono a iniciativa propia, busca y marca los números, etc.	1	
2.	Marca unos cuantos números bien conocidos	1	
3.	Contesta el teléfono pero no marca	1	
4.	No usa el teléfono	0	
B. IR DE COMPRAS			
1.	Realiza todas las compras necesarias con independencia	1	
2.	Compra con independencia pequeñas cosas	0	
3.	Necesita compañía para realizar cualquier compra	0	
4.	Completamente incapaz de ir de compras	0	
C. PREPARACIÓN DE LA COMIDA			
1.	Planea, prepara y sirve las comidas adecuadas con independencia	1	
2.	Prepara las comidas si se le dan los ingredientes	0	
3.	Cocina y sirve las comidas pero no mantiene una dieta adecuada	0	
4.	Necesita que se le prepare y sirva la comida	0	
D. CUIDAR LA CASA			
1.	Cuida la casa sólo o con ayuda ocasional (ej. Trabajos pesados)	1	
2.	Realiza tareas domésticas ligeras como fregar o hacer cama	1	
3.	Realiza tareas domésticas ligeras pero no puede mantener un nivel de limpieza aceptable	1	
4.	Necesita ayuda en todas las tareas de la casa	1	
5.	No participa en ninguna tarea doméstica	0	
E. LAVADO DE ROPA			
1.	Realiza completamente el lavado de ropa personal	1	
2.	Lava ropa pequeña	1	
3.	Necesita que otro se ocupe del lavado	0	
F. MEDIO DE TRANSPORTE			
1.	Viaja con independencia en transportes públicos o conduce su coche	1	
2.	Capaz de organizar su propio transporte en taxi, pero no usa transporte público	1	
3.	Viaja en transportes públicos si le acompaña otra persona	1	
4.	Sólo viaja en taxi o automóvil con ayuda de otros	0	
5.	No viaja	0	
G. RESPONSABILIDAD SOBRE LA MEDICACIÓN			
1.	Es responsable en el uso de la medicación, dosis y horas correctas	1	
2.	Toma responsablemente la medicación si se le prepara con anticipación en dosis preparadas	0	
3.	No es capaz de responsabilizarse de su propia medicación	0	
H. CAPACIDAD DE UTILIZAR EL DINERO			
1.	Maneja los asuntos financieros con independencia, recoge y conoce sus ingresos	1	
2.	Maneja los gastos cotidianos pero necesita ayuda para ir al banco, grandes gastos, etc	1	
3.	Incapaz de manejar el dinero	0	
TOTAL			

0 - 1 puntos = ausencia de incapacidad o incapacidad leve.

2 - 3 puntos = incapacidad moderada.

4 - 6 puntos = incapacidad severa.

Máxima dependencia: 0 puntos

Independencia total: 8 puntos



Institución _____

Examinador _____

Fecha Examen _____ Edad _____ Escolaridad _____

Nombre: _____

Edad: _____

Fecha Nac: ____/____/____

Teléfono: _____

RESULTADOS

1. ORIENTACIÓN TEMPORAL
2. ORIENTACIÓN ESPACIAL
3. ATENCIÓN Y CÁLCULO
4. RECUERDO INMEDIATO
5. LENGUAJE
6. MEMORIA REMOTA
7. JUICIO Y ABSTRACCIÓN
8. GNOSIAS
9. PRAXIAS
10. MEMORIA RECIENTE

Res.	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Perc.

MMSE

CASE

COGNIGRAMA

MMSE (Folstein y cols, 1975)**Orientación Temporal**

Día: _____ Fecha: _____ Mes: _____ Estación: _____ Año: _____ (/5)

Orientación Espacial

Su dirección (número/calle): _____ Ciudad: _____ Comuna: _____ País: _____ (/5)

Registro

Nombre los siguientes 3 objetos, y pídale al paciente que los repita y trate de recordarlos pues les serán preguntados nuevamente

__PELOTA __ARBOL __ AVIÓN Otras Respuestas: _____ N° Ensayos [] (/3)

Atención/Cálculo

1) 100-7=() -7=() -7=() -7=()

2) Deletrear la palabra MUNDO al revés _____ P(je más alto entre 1) y 2) (/5)

Evocación

__PELOTA __ARBOL __ AVIÓN otras respuestas: _____ (/3)

Lenguaje

Denominación: __LÁPIZ __RELOJ (/2)

Repétir: EL LO HARÁ SI USTED LO HACE. (/1)

Orden: __Tome el papel con su mano derecha, __dóblelo por la mitad y __póngalo sobre sus rodillas" (/3)

Lectura: "Lea en silencio y haga lo que aquí dice" (/1)

Escritura: "Escriba un pensamiento o frase cualquiera" __MD __MI (/1)

Copia: "Copia el siguiente dibujo" (Exigir 5 ángulos e intersecciones) (/1)TOTAL

Envejecimiento y Comunicación

Lenguaje

Habla

voz

Audición

Envejecimiento y Lenguaje

Acceso
al Léxico

Sintáxis

Discurso

Lenguaje: Acceso al Léxico

- Vocabulario pasivo aumento o se mantiene.
- Conocimiento conceptual se incrementa.
- No presentan problemas en tareas de decisión léxica.
- Dificultades en el léxico:
 - Incrementan los episodios de punta de la lengua
 - Dificultades en el recuerdo de una palabra
 - Problemas para encontrar la palabra adecuada a una definición.
 - Incapacidad para encontrar nombres propios.
 - Aumento de los tiempos de reacción.
 - Uso de parafrásis como estrategia compensatoria
- Variable Heterogenidad

Lenguaje: Sintáxis

- Comprensión de órdenes complejas
- Repetición de oraciones complejas
- Uso espontáneo de oraciones complejas



Lenguaje: Discurso

- Dificultades en comprender historias o noticias complejas.
- Al contar historia pierden el hilo conductor, discurso más subjetivo.
- Dificultades para comprender y producir diferentes tipos de discurso (conversacional, descriptivo, narrativo), en comprensión de textos y de párrafos en prosa.

Envejecimiento y Lenguaje



Evaluación

- Entrevista inicial
- Exploración Clínica
 - Observación clínica
 - Pruebas formales con énfasis en acceso al léxico, sintáxis y discurso.

Estimulación Cognitivo-Comunicativa



- Objetivo: mejora la calidad de vida de los mayores de 60 años con dificultades cognitivo-comunicativas, manteniendo su capacidad funcional y autonomía.
- Se educa en relación a los cambios cognitivos-comunicativos.
- Se estimulan procesos cognitivos y comunicativos deficitarios.
- Se trabaja en el aprendizaje de estrategias y técnicas y sus aplicaciones en la vida diaria.

5. LENGUAJE

Fluidez Verbal a) Fonémica /P/ (1 minuto) _____ _____ _____ b) Animales (1 minuto): _____ _____ _____ Puntaje bruto: a _____ + b _____ = () 0-13=0 14-20=1 21-27=2 28 o +=3	/3
Denominación: __Brocha __Carretilla __Patín __Volantín __Olla __Escalera __Bandera __Silbato __Champiñón __Espada __Ancla Puntaje bruto: () 0-5=0, 6-7=1, 8-9=2, 10-11=3	/3
TOTAL	/6
Puntaje MMSE – Lenguaje/2	/4



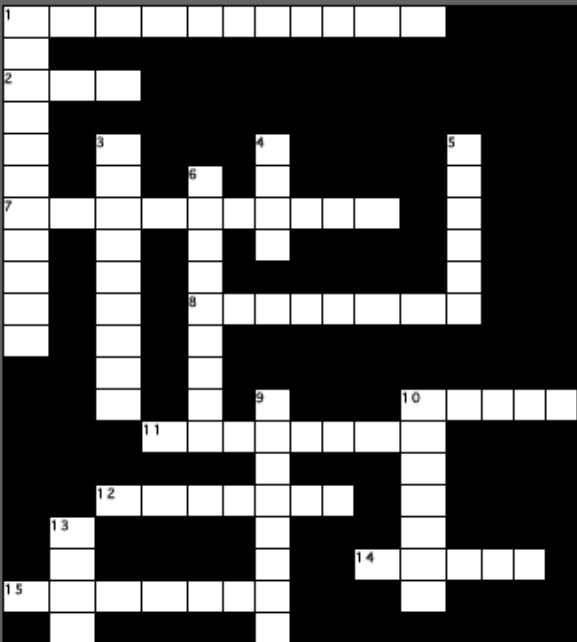
Estimulación Cognitivo-Comunicativa



- Posibilitar y desarrollar estrategias comunicativas que ayuden a superar la disminución de interacciones sociales.
- Paliar y compensar el deterioro comunicativo (procesos atencionales e inhibitorios)
- Reorganización Intersistémica de procesos léxicos, sintácticos y discursivos.

Reorganización léxica

- Ejercicios de:
 - Vocabulario con ayudas fonémicas, semánticas o léxicas.
 - Fluidez verbal.
 - Dar un sonido para encontrar palabras que comiencen con él.
 - Reconocimiento de palabras y no palabras.
 - A partir de una definición seleccionar la palabra que mejor corresponde.
 - Sinónimos y antónimos.



Verificar

Horizontal:	Vertical:
1. fidelidad	1. paciencia
2. guerra	3. luminosidad
7. libertad	4. ocupación
8. felicidad	5. entusiasmo
10. silencio	6. ignorancia
11. pérdida	9. verdad
12. abundancia	10. lentitud
14. juventud	13. amor
15. pobreza	

Reorganización Sintáctica

- Ejercicios de:
 - Completar oraciones.
 - Asociar oraciones complejas a imágenes.
 - Construir oraciones a partir de palabras.
 - Detectar errores en oraciones formuladas.

4) Nada pudieron hacer porque fue emitida por la autoridad

a) la orden – competente b) la resolución – pertinente

c) la disposición – extraña d) el mandato – sencilla e) el edito – simple

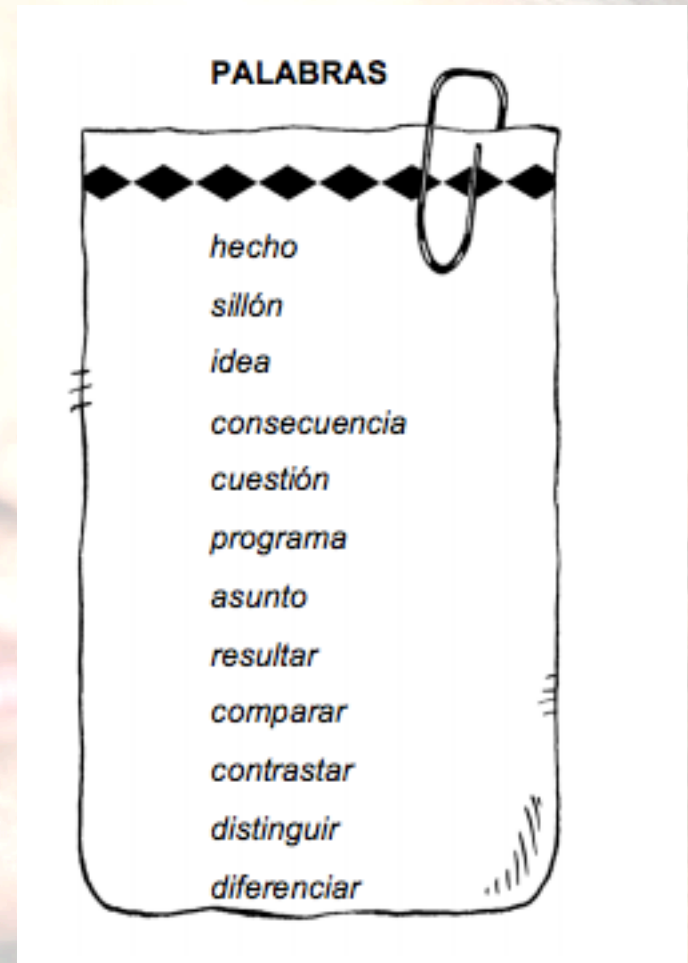
5) Es evidente que fue una..... reunión, sin embargo,un poco sosa.

a) alegre – nunca fue b) dilatada – terminó

c) sensacional – se notó d) aburrida – nos pareció e) concurrida – se percibió

Reorganización del Discurso

- La organización secuencial
- Construir textos escritos a partir de oraciones, con apoyo de imágenes.
- Narración oral de sucesos.
- Detección de errores en historias narradas.



Envejecimiento y Habla

- Asociado a cambios estructurales en anatomía oral y cambios neuromusculares en OFAs.
- Importancia de las piezas dentarias y adecuado funcionamiento protésico.
- Se realiza entrenamiento para mejorar principalmente articulación y prosodia, asociada a la intervención foniátrica.



Envejecimiento y Voz

Presbifonía

- En hombres destaca el aumento de la Fc. Fundamental por adelgazamiento de las CV.
- Mujeres disminuyen el tono de la voz por aumento de masa de las CV (edema).
- Voz áspera por irregularidades en CV.
- Disminución en la Intensidad vocal.
- Intervención foniátrica de acuerdo a necesidades del paciente.



Voice Hándicap Index – 10

NOMBRE: _____ FECHA: _____

EXAMINADOR: _____

		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1.	La gente me oye con dificultad debido a mi voz.	0	1	2	3	4
2.	La gente no me entiende en sitios ruidosos.	0	1	2	3	4
3.	Mis problemas con la voz alteran mi vida personal y social.	0	1	2	3	4
4.	Me siento desplazado de las conversaciones por mi voz.	0	1	2	3	4
5.	Mi problema con la voz afecta al rendimiento laboral.	0	1	2	3	4
6.	Siento que necesito tensar la garganta para producir la voz.	0	1	2	3	4
7.	La calidad de mi voz es impredecible.	0	1	2	3	4
8.	Mi voz me molesta.	0	1	2	3	4
9.	Mi voz me hace sentir cierta minusvalía.	0	1	2	3	4
10.	La gente me pregunta: ¿qué te pasa con la voz?	0	1	2	3	4
Total Parcial						
TOTAL						

NORMAL	:	0 - 4
LEVE	:	5 - 10
MODERADO	:	11-19
SEVERO	:	20 - 40

Depto. de Neurología y Neurocirugía

Fonaudiología

Protocolo de Evaluación de Habla

(R. González y L. Toledo, 2002)

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha: _____

Diagnóstico: _____

Materiales: Linterna, Grabadora, Cronometro, Espejo de Glatzel, Guía lengua, Lista de palabras, Texto "El Abuelo".

1. Procesos Motores Básicos del Habla:

Valoración del rendimiento: 1 normal; 2 deficiencia leve; 3 deficiencia moderada; 4 deficiencia moderada a severa; 5 deficiencia severa.

1. Respiración:	1	2	3	4	5
1.1 Producir una /s/:	1 (20-30 seg.)	2 (15-19 seg.)	3 (10-14 seg.)	4 (1-9 seg.)	5 (0 seg.)
Características de la respiración:	Normal	Inspiración – espiración forzada	Inspiración audible		
Tipo:	Costal alto	Costodiaphragmático	Abdominal		
Modo:	Nasal	Bucal	Mixto		

2. Fonación:	1	2	3	4	5
2.1 Iniciar una /s/:	1	2	3	4	5
2.2 TMP /s/:	1(15-25 seg.)	2 (11-14 seg.)	3 (6-10 seg.)	4 (1-5 seg.)	5 (0 seg.)
2.3 Producir /s/ intensa:	1	2	3	4	5

Características de la fonación:					
Calidad:	Normal	Forzada-estrangulada	Soplada	Húmeda	Temblores
Tono:	Normal	Quiebres tonales	Bajo	Alto	
Intensidad:	Normal	Débil	Aumentada		

3. Resonancia:	1	2	3	4	5
-----------------------	---	---	---	---	---

3.1 En reposo el velo está: Normal Parálisis unilateral D I Parálisis bilateral

3.2 Movimiento del velo al producir una /s/:

1	2	3	4	5
3.3 Producir pares de palabras:	/mata – bala/	/mala – bala/	/moto – bota/	
1	2	3	4	5

Características de la resonancia:
Normal Hipernasal Hiponasal Emisión nasal Enunciados cortos

4. Control Motor Oral y Articulación:

4.1. Cara:	1	2	3	4	5
-------------------	---	---	---	---	---

4.1.1 En reposo: Normal Debilidad unilateral D I Debilidad bilateral
4.1.2 Sonrisa: Normal Eleva solo el lado D I No eleva ambos lados

4.2 Mandíbula:

4.2.1 Abrir:	1	2	3	4	5
4.2.2 Cerrar:	1	2	3	4	5

4.3. Labios:

4.3.1 Protrair:	1	2	3	4	5
4.3.2 Retraer:	1	2	3	4	5
4.3.3 Cierra por 5 seg.:	1	2	3	4	5
4.3.4 Abrir y cerrar 5 seg.:	1 (15-20)	2 (10-14)	3 (5-9)	4 (1-4)	5 (0)

Mlabial

4.3.5 Producir /pa/:	1	2	3	4	5
4.3.6 Producir aerie /pa/:	1	2	3	4	5
4.3.7 Producir: /pap/ /paj/	1	2	3	4	5
4.3.8 Producir /ma/:	1	2	3	4	5
4.3.9 Producir aerie /ma/:	1	2	3	4	5
4.3.10 Prod.: /mam/ /mim/	1	2	3	4	5
4.3.11 Prod. un enunciado:		/mi mamá me mima/			
1	2	3	4	5	
4.3.12 Pruct: /ba/:	1	2	3	4	5
4.3.13 Producir aerie /ba/:	1	2	3	4	5
4.3.14 Producir: /baba/ /baba/	1	2	3	4	5

Envejecimiento y Audición

Presbiacusia

- Pérdidas auditivas superiores las Fc. Altas que para las bajas.
- Dificultad para poder diferenciar de un fondo (ruidoso) los mensajes auditivos.
- Dificultad para atender simultáneamente a varias fuentes.
- Intervención Audiológica:
Educación y uso de prótesis.



Cuestionario de Aspectos Auditivos
HHIE-S (*Hearing Handicap Inventory for the Elderly*)

Nombre:	Sí	Algunas veces	No
Fecha:	4	2	0
1. ¿Alguna vez se ha sentido avergonzado al conocer personas, debido a problemas para oír?			
2. ¿Los problemas para oír le hacen sentir frustrado al hablar con miembros de su familia?			
3. ¿Tiene dificultad para oír cuando alguien le habla en voz baja?			
4. ¿Alguna vez ha tenido limitaciones debido a problemas para oír?			
5. ¿Los problemas para oír le han causado dificultades al visitar amigos, parientes o vecinos?			
6. ¿Los problemas para oír han hecho que vaya menos seguido de lo que le gustaría a actos sociales o servicios religiosos?			
7. ¿Los problemas para oír han causado discusiones con miembros de su familia?			
8. ¿Los problemas para oír le causan dificultad para entender los programas de televisión o radio?			
9. ¿Cree que su problema para oír limita su vida personal o social?			
10. ¿Un problema para oír le causa dificultad cuando va con amigos o parientes a un restaurante?			
TOTAL			

RANGO DE PUNTOS: 0 - 40

0 - 8 -- sin alteración autopercebida 24 - 40 -- dificultad significativo

10 - 22 -- con dificultad leve a moderada

Examinador: _____

Envejecimiento y Deglución

- Presbifagia

Orales

Faríngea

Esofágica

Envejecimiento y Deglución

- Enlentecimiento de etapa oral (requiere mayor movimiento lingual para desplazar el bolo).
- Retardo del reflejo faríngeo a 2 seg.
- Reducción en elevación y anteriorización del complejo hioídeo-laríngeo.
- Aumentan las penetraciones y aparición de residuos en faringe.
- Disminuye la flexibilidad del esfínter cricofaríngeo.
- Deterioro de las funciones esofágicas (disminución de la velocidad y eficacia del tránsito esofágico).
- Intervención asociada a educación, prevención y seguimiento.

FECHA

APELLIDOS

NOMBRE

SEXO

EDAD

OBJETIVO

El EAT-10 le ayuda a conocer su dificultad para tragar.
 Puede ser importante que hable con su médico sobre las opciones de tratamiento para sus síntomas.

A. INSTRUCCIONES

Responda cada pregunta escribiendo en el recuadro el número de puntos.
 ¿Hasta que punto usted percibe los siguientes problemas?

1 Mi problema para tragar me ha llevado a perder peso

0 = ningún problema

1

2

3

4 = es un problema serio

6 Tragar es doloroso

0 = ningún problema

1

2

3

4 = es un problema serio

2 Mi problema para tragar interfiere con mi capacidad para comer fuera de casa

0 = ningún problema

1

2

3

4 = es un problema serio

7 El placer de comer se ve afectado por mi problema para tragar

0 = ningún problema

1

2

3

4 = es un problema serio

3 Tragar líquidos me supone un esfuerzo extra

0 = ningún problema

1

2

3

4 = es un problema serio

8 Cuando trago, la comida se pega en mi garganta

0 = ningún problema

1

2

3

4 = es un problema serio

4 Tragar sólidos me supone un esfuerzo extra

0 = ningún problema

1

2

3

4 = es un problema serio

9 Toso cuando como

0 = ningún problema

1

2

3

4 = es un problema serio

5 Tragar pastillas me supone un esfuerzo extra

0 = ningún problema

1

2

3

4 = es un problema serio

10 Tragar es estresante

0 = ningún problema

1

2

3

4 = es un problema serio

PROTOCOLO DE DEGLUCIÓN PARA EL PACIENTE GERONTOLÓGICO

Nombre: _____

Edad: _____ años

Sexo: M F

Fecha Evaluación: _____

OBSERVACIÓN E INFORMACIÓN GENERAL

Nivel de Conciencia	Vigil	Obnubilado	Somnolienta	Sopor	Coma
Inatención	Si	No			
Impulsividad	Si	No			
Presencia de Secreciones	Si	No			
Estado Nutricional (impresiona)	Desnutrido	Baja peso	Eutrófico	Sobrepeso	Obeso
Vía de Alimentación	Oral		No Oral:	SNG SNY	GTT
Forma de Alimentación	Independiente		Dependiente		
Modificaciones en la Consistencia ¿Cuáles?	Si	No			

Control Pastoral	Si	No			
Dentición	Completa	Incompleta:	Prótesis Dentaria: Si (Funcional / Disfuncional)	No	
Sialorrea	Si	No			
Control Motor Oral:	Mejillas:	Conservado	Alterado: L	M	S
	Mandíbula:	Conservado	Alterado: L	M	S
	Labios:	Conservado	Alterado: L	M	S
	Lengua:	Conservado	Alterado: L	M	S
Sensibilidad Oral:	Conservado	Alterado:	L	M	S
Tos Voluntaria:	Conservada	Alterada:	Efectiva	No Efectiva	
Función Laríngea:	Conservada	Alterada:	L	M	S
Reflejo Arcada:	Presente	Ausente			

AUTOPERCEPCIÓN DE LA DEGLUCIÓN (en relación a los últimos 3 meses)

- ¿Ud. ha experimentado alguna baja importante de peso?
 Si No
- ¿Ud. ha experimentado algún cuadro respiratorio?
 Si No
- ¿Siente que su voz ha cambiado?
 Si No
- ¿Siente que le cuesta hablar bien?
 Si No

5. (En caso de utilizar prótesis dentaria) ¿La placa dentaria, le es cómoda al hablar o comer?
 Sí No
6. ¿Ud. presenta problemas/se ator a al tomar líquidos? (En caso de ser sí: con qué frecuencia y que líquidos).
 Sí No

Con qué frecuencia?: _____

Con qué líquidos?: _____

7. ¿Ud. presenta problemas/se ator a al comer?(En caso de ser sí: con qué frecuencia y alimentos).
 Sí No

Con qué frecuencia?: _____

Con qué alimentos?: _____

8. ¿Ud. ha experimentado alguna sensación de dolor al comer?
 Sí No

9. ¿Ha notado usted que le siente un sabor distinto a los alimentos?
 Sí No

10. ¿Ha notado usted que le siente un olor distinto a los alimentos?
 Sí No

11. ¿Siente usted que se cansa luego de un tiempo de estar comiendo? (Especificar)
 Sí No

Al cuánto tiempo?: _____

12. ¿Cree usted que necesita modificar su alimentación?, por ejemplo, comer alimentos más blando.
 Sí No

13. ¿Ud. presenta algún problema al tragar sus medicamentos?
 Sí No

14. ¿Cree Ud. que necesita modificar la consistencia de sus medicamentos?
 Sí No

EVALUACIÓN DEL PROCESO DE DEGLUCIÓN

Evaluación de Líquidos: (Marque si el líquido es claro o néctar)

Presenta escape anterior	Sí	No						
Presenta escape posterior	Sí	No						
Presenta dificultad para iniciar la deglución	Sí	No						
Presenta retraso en el desencadenamiento de reflejo deglutorio	Sí	No						
Presenta Ausencia del reflejo deglutorio	Sí	No						
Presenta disminución de elevación laríngea	Sí	No						
Presenta enlentecimiento de la elevación laríngea	Sí	No						
Presenta tos cuando deglute	Sí	No						
Presenta cambios en calidad vocal	Sí	No						
Dificultades se presentan desde:	1 ml	3 ml	5 ml	Bombilla	7 ml	10 ml	sorbo de vaso	

Evaluación de Semisólidos

Presenta dificultades al masticar	Sí	No
Presenta lentitud en su masticación	Sí	No
Presenta escape anterior	Sí	No
Presenta dificultades para iniciar la deglución	Sí	No
Retraso en el desencadenamiento de reflejo deglutorio	Sí	No
Presenta Ausencia del reflejo deglutorio	Sí	No
Presenta disminución de elevación laríngea	Sí	No
Presenta enlentecimiento de la elevación laríngea	Sí	No
Presenta tos cuando deglute	Sí	No
Presenta cambios en calidad vocal	Sí	No
Quedan residuos en la superficie lingual	Sí	No
Quedan residuos bajo la lengua	Sí	No
Quedan residuos en los surcos laterales	Sí	No
Quedan residuos en los surcos anteriores	Sí	No
Quedan residuos en paladar duro	Sí	No

Evaluación de Sólidos

Presenta dificultades al masticar	Sí	No
Presenta lentitud en su masticación	Sí	No
Presenta escape anterior	Sí	No
Presenta dificultades para iniciar la deglución	Sí	No
Retraso en el desencadenamiento de reflejo deglutorio	Sí	No
Presenta Ausencia del reflejo deglutorio	Sí	No
Presenta disminución de elevación laríngea	Sí	No
Presenta enlentecimiento de la elevación laríngea	Sí	No
Presenta tos cuando deglute	Sí	No
Presenta cambios en calidad vocal	Sí	No
Quedan residuos en la superficie lingual	Sí	No
Quedan residuos bajo la lengua	Sí	No
Quedan residuos en los surcos laterales	Sí	No
Quedan residuos en los surcos anteriores	Sí	No
Quedan residuos en paladar duro	Sí	No

SÍNTESIS.

El paciente presenta Disfagia Orofaringea No Sí Grado: L M S
 Riesgo de aspiración: No presenta Bajo riesgo Mediano riesgo Alto riesgo

Señale mecanismos responsables:

Etapa Pre oral _____

Etapa Oral _____

Etapa Faríngea _____

Limitaciones en la Actividad y Restricción en la Participación

OBSERVACIONES.

Programas de Intervención Fonoaudiológica en la Tercera Edad

- Programa de Neurorehabilitación en el Adulto Mayor.
 - Trastornos Cognitivo-Comunicativos
 - Disfagias Orofaríngeas
- Programa auditivo para el Adulto Mayor
- Programa de Fonoaudiología Integral para la Tercera Edad
 - Taller “Comunicativamente Activa”
 - Taller “Deglución Segura”



Organización de los Equipos



1.Lenguaje:
Acceso al Léxico



2.Lenguaje:
Sintaxis -Discurso



3.Habla y
Audición

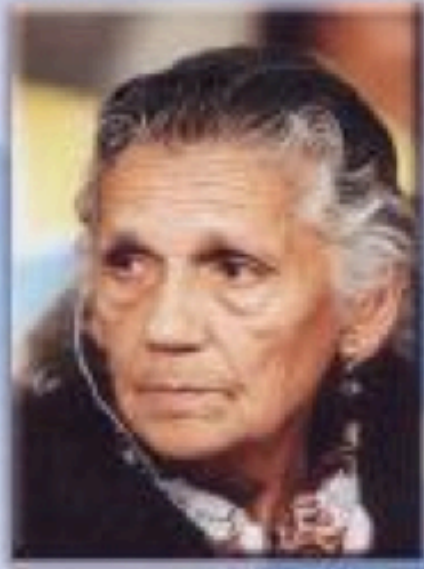


4. Deglución



ACTIVIDADES

- Desarrollar en equipo los Siguietes contenidos:
 - Construcción de la charla introductoria sobre la temática a desarrollar.
 - Establecer lineamientos generales sobre la planificación de la sesión.
 - Elaborar 2 objetivos para una sesión vinculados con la temática a desarrollar.
 - Elaborar una actividad para cada objetivo a desarrollar.
 - Recomendaciones Finales.



Presentación por Equipos

Lenguaje – Acceso al Léxico

Lenguaje – Sintaxis y Discurso

Habla y Audición

Deglución

Presentación por Equipos

Lenguaje – Acceso al Léxico

Lenguaje – Sintaxis y Discurso

Habla y Audición

Deglución

Presentación por Equipos

Lenguaje – Acceso al Léxico

Lenguaje – Sintaxis y Discurso

Habla y Audición

Deglución

Presentación por Equipos

Lenguaje – Acceso al Léxico

Lenguaje – Sintaxis y Discurso

Habla y Audición

Deglución

Conclusiones Finales

- El Rol del Fonoaudiólogo a nivel Geriátrico- Gerontológico debe no sólo centrarse en el eje patológico.
- Como disciplina debemos contribuir con investigación en la materia.



...Muchas Gracias!



Subdivisión de Geriatría – Gerontología
- Unidad de Comunicación y Deglución Adultos
Escuela de Fonoaudiología
Universidad Mayor