

Pregunta 1

Elige la respuesta correcta:

- a. La disfagia va asociada a un aumento de morbilidad y mortalidad.
- b. Es una enfermedad muy común.
- c. Siempre va acompañada de dolor al tragar (odinofagia)

Pregunta 2

Las disfagias se puede presentar:

- a. En ancianos y enfermos neurológicos.
- b. En bebés.
- c. Todas las respuestas son correctas.

Pregunta 3

Como causas comunes de disfagia encontramos:

- a. Problemas obstructivos y neurológicos.
- b. Problemas neurológicos y de iatrogenia.
- c. Los mencionados más otros como farmacológicos y psicológicos.

Pregunta 4

Elige la frase correcta:

- a. La prevalencia es muy alta y está bien identificada en estos pacientes.
- b. La prevalencia está infravalorada ya que hay problemas de diagnóstico.
- c. La prevalencia está disminuyendo globalmente.

Pregunta 5

Existen dos características principales a tener en cuenta en la deglución:

- a. La duración y eficacia.
- b. La eficacia y seguridad
- c. La reordenación y cierre de estructuras orofaríngeas.

#### Pregunta 6

Elige la frase correcta:

- a. La fase preoperatoria y la fase oral son de control involuntario.
- b. La fase faríngea y la fase esofágica son de control involuntario.**
- c. Todas las fases deglutorias son de control voluntario.

#### Pregunta 7

La disfagia la podemos agrupar según:

- a. Instauración, tipo de alimento, duración, causa y localización.**
- b. Complicaciones respiratorias o nutricionales.
- c. Ninguna de las anteriores es correcta.

#### Pregunta 8

La disfagia según la causa que la genera se puede clasificar en:

- a. Orofaringea o esofágica.
- b. Funcional o estructural.**
- c. Seguridad y eficacia.

#### Pregunta 9

¿Qué puede estar alterado en la disfagia orofaríngea funcional?

- a. Trastorno del reflejo deglutorio.
- b. Alteración apertura del esfínter esofágico superior.
- c. Las dos respuestas anteriores son correctas.**

#### Pregunta 10

Respecto a la disfagia orofaríngea y esofágica podríamos decir que:

- a. La disfagia esofágica habitualmente identifica la región cervical como el área del problema.
- b. Fácilmente se pueden confundir ya que pueden describir síntomas en mismas áreas.**
- c. Fácilmente se diferencian por la sintomatología que es muy clara en todos los casos.

#### Pregunta 11

En cuanto a las complicaciones de la disfagia es verdad que:

- a. Si se produce una disminución de la seguridad de deglución hay más posibilidad de aspiraciones pudiendo ocasionar neumonías.
- b. Si se produce una disminución de la eficacia de la deglución el paciente va a presentar desnutrición y/o deshidratación.

c. Las dos respuestas son correctas.

#### Pregunta 12

Es verdad que las complicaciones respiratorias:

- a. La padecen aproximadamente un 50% de los pacientes con enfermedades neurológicas y vejez.
- b. Es la principal causa de mortalidad de pacientes con disfagia.

c. Las dos respuestas son correctas.

#### Pregunta 13

La textura néctar

- a. Puede beberse con un vaso o pajita.
- b. Al resbalar deja un residuo grueso.
- c. Puede beberse con una pajita y además al resbalar deja un residuo grueso.

#### Pregunta 14

La tos es un reflejo de la deglución cuya ausencia permite:

- a. Descartar la disfagia.
- b. Sospechar de aspiración.
- c. No es indicador de nada.

#### Pregunta 15

Elige la respuesta correcta:

- a. Los cambios de voz se consideran un indicador de la seguridad de la deglución y se correlacionan con penetración en el vestíbulo laríngeo.
- b. Los cambios de voz pueden indicar la presencia de residuo faríngeo.
- c. Ambas respuestas.

#### Pregunta 16

Una buena anamnesis proporcionada por el paciente puede orientar al diagnóstico en:

- a. 40%
- b. 85%
- c. No sirve de mucho.

Pregunta 17

Enfermería juega un papel esencial en la identificación de pacientes con disfagia identificando:

- a. Presencia de carraspeo y rechazo a la comida.
- b. Aumento de peso en el paciente.
- c. Ambas respuestas.

Pregunta 18

El test clínico de volumen-viscosidad (MECV-V), elige la frase correcta:

- a. Utiliza solo una viscosidad en varios volúmenes.
- b. Se debe realizar cuando exista reflejo tusígeno y sensibilidad faríngea adecuada.
- c. Es una prueba poco fiable de la eficacia y sobretodo seguridad de la deglución.

Pregunta 19

La videofluoroscopia:

- a. Evalúa seguridad pero no eficacia.
- b. No evalúa la eficacia de los tratamientos.
- c. Cuantifica el proceso deglutorio.

Pregunta 20

La fibroendoscopia:

- a. Permite visualizar todo el proceso deglutorio.
- b. Tiene una recomendación de nivel C.
- c. Es muy cara.

Pregunta 21

¿Qué nos ayuda a detectar el cribado nutricional?

- a. El riesgo de desnutrición.
- b. El estado de deshidratación.
- c. El grado de desnutrición

Pregunta 22

Los pacientes diagnosticados de disfagia tienen más riesgo de

- a. Deshidratación.
- b. Desnutrición.
- c. a y b son correctas.

Pregunta 23

El tipo de desnutrición proteica es tipo...

- a. Kwashiorkor.
- b. Marasmo.
- c. Kwashiorkor marasmático.

Pregunta 24

¿Cómo calculamos los requerimientos hídricos?

- a. Por 25-35kcal/kg/día.
- b. Según altura.
- c. Por 30-35ml/kg/día.

Pregunta 25

El principal objetivo del tratamiento será:

- a. Reducir o parar la morbilidad asociada a infecciones respiratorias.
- b. Mejorar y/o mantener un estado nutricional óptimo.
- c. Ambas respuestas.

Pregunta 26

En pacientes con alteraciones muy graves de disfagia:

- a. Se realizarán modificaciones en el volumen y viscosidad de los alimentos.
- b. Solo se realizarán modificaciones en la viscosidad de los alimentos.
- c. No podrán ser alimentados por vía oral.

Pregunta 27

Las maniobras posturales:

- a. Tienen un nivel de evidencia C.

- b. Mejoran la seguridad de la deglución y disminuyen las aspiraciones.
- c. Solo se puede utilizar en pacientes con un correcto estado cognitivo.

Pregunta 28

Elige la respuesta correcta:

- a. Los sabores ácidos estimulan la deglución.
- b. El calor estimula la deglución.
- c. Ambas respuestas

Pregunta 29

La maniobra que tiene como objetivo mejorar la apertura del EES se llama:

- a. Maniobra de Masako.
- b. Maniobra de Mendelsohn.
- c. Maniobra de Coriolis.

Pregunta 30

El tratamiento con toxina botulínica (BTX-A):

- a. Es para siempre.
- b. Dura 3 años.
- c. Dura entre 2 y 6 meses.

Pregunta 31

Los objetivos del equipo multidisciplinar incluyen:

- a. Identificar síntomas lo antes posible e identificar cualquier patología asociada.
- b. Caracterizar los problemas biomecánicos responsables y consensuar el tipo de intervención a seguir.
- c. Ambas respuestas.

Pregunta 32

¿Qué objetivo tiene el tratamiento dietético?

- a. Una alimentación segura reduciendo al máximo las complicaciones respiratorias.
- b. Optimizar la alimentación para mantener o mejorar el estado nutricional.
- c. a y b son correctas.

Pregunta 33

¿Qué grupo de alimentos se consideran de riesgo en el paciente con disfagia?

- a. Alimentos blandos textura pudín.
- b. Alimentos que desprenden líquidos.
- c. Alimentos triturados textura homogénea.

Pregunta 34

En cuanto a las dietas con diferentes consistencias es verdad que:

- a. Las dietas blandas son elaboraciones tipo pudín, mousse, soufflé, etc.
- b. Las dietas de fácil masticación y deglución ya están formadas por alimentos enteros pero blandos.
- c. a y b son correctas.

Pregunta 35

Para indicar un tipo de dieta se debe conocer:

- a. Consistencia y volumen seguro y eficaz.
- b. Capacidad deglutoria.
- c. a y b son correctas.

Pregunta 36

¿Qué objetivo tiene el tratamiento nutricional?

- a. Mejorar calidad de vida y reducir morbilidad.
- b. Mantener el estado nutricional.
- c. Mejorar la disfagia.

Pregunta 37

¿En qué tipo de soporte nutricional pensamos inicialmente antes de proceder a otros?

- a. En la nutrición parenteral.
- b. En la nutrición enteral.
- c. Inicialmente si es posible ajustaremos la dieta.

Pregunta 38

La indicación de NE vía sonda u ostomía en el paciente con disfagia puede ser por:

- a. Dificultad de cubrir los requerimientos nutricionales e hídricos por alteración en la deglución, por tanto utilizándolo de manera combinada con la ingesta oral.
- b. Riesgo de broncoaspiración alimentaria por lo que la nutrición enteral debe ser completa vía sonda u ostomía evitando la vía oral.
- c. a y b son correctas.

Pregunta 39

¿Qué parámetros deben adaptarse para garantizar una deglución con seguridad y eficacia?

- a. Textura y volumen.
- b. Exclusivamente el volumen.
- c. Exclusivamente la textura.

Pregunta 40

¿Cuándo se debe iniciar el soporte nutricional?

- a. Cuando existe una ingesta menor al 50%.
- b. Cuando la ingesta es menor al 60%.
- c. Cuando la ingesta es menor al 60% y continua la función gástrica.

Pregunta 41

Son características de los líquidos con una densidad miel:

- a. Se pueden beber de un vaso y también de una pajita.
- b. Se pueden beber de un vaso pero no de una pajita.
- c. Al resbalar dejan un residuo fino.

Pregunta 42

Entre las herramientas más usadas en el screening nutricional se encuentran:

- a. MNA
- b. CONUT
- c. a y b son correctas.

Pregunta 43

El cribado nutricional

- a. Constituye el primer paso de la valoración nutricional.



- b. Permite identificar precozmente a los pacientes que necesiten una valoración nutricional exhaustiva.
- c. Todas son correctas.

#### Pregunta 44

La malnutrición en los pacientes con disfagia

- a. No supone un obstáculo en cuanto al progreso del síntoma.
- b. Aumenta significativamente debido a la disminución de conciencia de algunos pacientes.
- c. Es fácilmente reversible en cualquier situación.

#### Pregunta 45

En la clasificación de las dietas con textura sólida según la NDD encontramos:

- a. Triturado líquido, puré grueso, fácil masticación y normal.
- b. Triturado, muy fácil masticación, fácil masticación y normal.
- c. Puré, húmeda, muy fácil masticación, transicional y normal.

#### Pregunta 46

¿Cómo se llama la maniobra que considera en acercar ligeramente la cabeza hacia el tórax?

- a. Inclinación cefálica.
- b. Extensión cervical anterior.
- c. Flexión cervical anterior.

#### Pregunta 47

La técnica que mejora la eficacia de la deglución si existe una afectación unilateral es conocida con el nombre de:

- a. Inclinación cefálica.
- b. Extensión cervical anterior.
- c. Flexión cervical anterior.

#### Pregunta 48

La textura C de la dieta según la British Dietetic Association se caracteriza por:

- a. Mantiene su forma en un plato.
- b. No mantiene su forma en un plato.

c. No puede servirse con manga pastelera.

Pregunta 49

Los espesantes a base de gomas:

a. Necesitan más cantidad que los espesantes a base de almidón para obtener la viscosidad deseada.

b. Necesitan menos cantidad que los espesantes a base de almidón para obtener la viscosidad deseada.

c. Son menos estables en el tiempo.

Pregunta 50

Cuando el paciente necesita alimentación enteral vía sonda y la previsión de la misma es superior a 4 semanas y pueda alimentarse con seguridad deberá preferirse colocar una:

a. Sonda nasogástrica.

b. Sonda de yeyunostomía.

c. Sonda de gastrostomía.

Pregunta 51

Cuando se quiere enriquecer en energía se puede añadir:

a. Jamón, aguacate, cereales dextrinados.

b. Yema de huevo, pan, aceite.

c. Ninguna es correcta.

Pregunta 52

En los pacientes con disfagia la hidratación suele estar bastante presente por lo que una de las estrategias más recomendadas y saludables para la hidratación es:

a. Uso de gelatinas comerciales.

b. Uso de aguas gelificadas.

c. Uso de zumos espesados.

Pregunta 53

Si la comida es suave y húmeda, con un poco de líquido y permite alimentos de 5mm, estamos refiriéndonos a la textura:

a. Nivel 5 de IDDSI

b. A la textura E de la BDA.

c. Ninguna es correcta.