



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

160/1567 - UNA FOTO DE LA DISFAGIA CON POCOS PÍXELES

J. Bertran Culla^a, P. Guirado Vila^b, S. Porcuna Alférez^c, M.Á. Fernández Balmón^c, M.M. Vázquez Archilla^c, J. Domínguez Carmona^c, D. Ramírez Tarruella^d, M.R. Vicente Fernández^e y M.E. Coll Vidal^f

^aMédico de Familia. Unitat d'Atenció Crònica Completa. UTACC. Baix Llobregat Nord. Barcelona. ^bMédico de Familia. UTACC. Baix Llobregat Nord. Barcelona. ^cDiplomada de Enfermeria. UTACC. Baix Llobregat Nord. Barcelona. ^dMédico de Familia. Técnico de Salud. DAP Costa de Ponent. Barcelona. ^eMédico de Familia. CAP Sant Andreu. Barcelona. ^fMédico de Familia. CAP Torrelles Llobregat. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar la prevalencia de disfagia en nuestro territorio y su distribución en los diferentes áreas básicas de salud.

Metodología: Obtenemos datos anonimizados de las historias clínicas electrónicas de todos los pacientes mayores de 15 años atendidos del territorio Baix Llobregat Nord entre el 1 de enero de 2014 y 31 de diciembre 2014, con el diagnóstico en la historia clínica de disfagia.

Resultados: Del total de 613 pacientes con diagnóstico de disfagia, el 40,62% (249) son hombres y el 59,38% (364) son mujeres. Se valora la distribución según EAP. La edad media de todos los pacientes con el diagnóstico de disfagia es de 63,03 años. Estudios previos establecen la prevalencia de disfagia de 27,2% en mayores de 70 (P. Clavé, Grup Serrat-Prat). En nuestro territorio, para la población mayor de 75 años (11083 personas adscritas al territorio en diciembre de 2014) la prevalencia es de 1,64% (182 casos), con una media de edad de 83,34 años. Calculamos los casos esperados (prevalencia de 27%) en nuestro territorio (se ha realizado el cálculo para población mayor de 75 años ya que los datos poblacionales de los que disponemos son los intervalos 65 a 74 y mayor o igual de 75).

Conclusiones: Existe un bajo registro del diagnóstico de disfagia. Posteriores estudios deberían dirigirse, en primer lugar, a establecer la calidad de los registros y potenciar la formación específica en este campo a los profesionales de atención primaria y cuidadores.