

# Autopercepción del conocimiento de disfagia por profesionales de la salud oral.

## Self-perception of knowledge of dysphagia by oral health professionals.

Silvia López Domínguez,\* Celina Ceballos Sáenz,\* Salvador David Nava Martínez,\* Juan Carlos Cuevas González,\* León Francisco Espinosa Cristóbal\*

### RESUMEN

**Introducción:** la disfagia es la alteración en los mecanismos de la deglución que coexiste con múltiples enfermedades y condiciones. El conocimiento amplio de esta alteración generará mejores diagnósticos y tratamientos para el mejoramiento de la calidad de vida de estos pacientes. Aunque esta alteración podría ser del dominio común por especialistas en el área de la salud, principalmente la oral, no existe información reciente del nivel de conocimiento sobre la disfagia en el personal odontológico. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre la disfagia en un grupo de profesionales de la salud oral de Ciudad Juárez, Chihuahua. **Material y método:** se realizó un estudio trasversal descriptivo en un grupo de 241 odontólogos (pasantes de servicio social, odontólogos generales, periodoncistas, endodoncistas, rehabilitadores, odontopediatras y ortodontistas) a través de una encuesta, los reactivos utilizados fueron sobre conocimiento de la disfagia, métodos de diagnóstico, signos y síntomas, tratamiento y complicaciones. **Resultados:** la mitad de la población encuestada refirió conocer los trastornos de la deglución (64.7%). Contrastantemente, al utilizar el término «disfagia», la postura del conocimiento disminuyó considerablemente (40.7%). Finalmente, los valores más bajos de la encuesta se mostraron en la falta de conocimiento sobre identificación de signos y síntomas de la disfagia (36.1%), métodos de diagnóstico (20.7%), tratamientos (18.7%) y complicaciones (23.2%). **Conclusión:** existe un bajo conocimiento de los trastornos de la deglución autopercebido por los profesionales de la odontología, lo que sugiere la búsqueda de los factores que ocasionan la falta del conocimiento de los profesionales del área odontológica.

**Palabras clave:** disfagia, conocimiento, salud oral, salud bucal.

### ABSTRACT

**Introduction:** dysphagia is the alteration in swallowing mechanisms that coexists with multiple diseases and conditions. The broad knowledge of this alteration will generate better diagnoses and treatments for the improvement of the quality of life of these patients. Although this alteration could be common domain by specialists in the area of health, mainly oral, there is no recent information on the level of knowledge about dysphagia in dental personnel. **Objective:** to determine the level of knowledge about dysphagia in a group of oral health professionals from Ciudad Juárez, Chihuahua. **Material and methods:** a descriptive cross-sectional study was carried out in a group of 241 dentists (social service intern, general dentists, periodontists, endodontists, rehabilitators, pediatric dentists and orthodontists) through a survey, the reagents used were on knowledge of dysphagia, diagnostic methods, signs and symptoms, treatment and complications. **Results:** half of the surveyed population reported knowing swallowing disorders (64.7%). In contrast, when using the term «dysphagia» the posture of knowledge decreased considerably (40.7%). Finally, the lowest values in the survey were found in the lack of knowledge about identification of signs and symptoms of dysphagia (36.1%), diagnostic methods (20.7%), treatments (18.7%) and complications (23.2%). **Conclusion:** there is a low knowledge of self-perceived swallowing disorders by dentists, which suggests the search for the factors that cause the lack of knowledge of dental professionals.

**Keywords:** dysphagia, knowledge, oral health, mouth healthy.

\* Maestría en Ciencias Odontológicas, Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. Cd. Juárez, Chihuahua, México.

Recibido: 28 de mayo de 2021. Aceptado: 02 de febrero de 2024.

**Citar como:** López DS, Ceballos SC, Nava MSD, Cuevas GJC, Espinosa CLF. Autopercepción del conocimiento de disfagia por profesionales de la salud oral. Rev ADM. 2024; 81 (2): 77-82. <https://dx.doi.org/10.35366/115433>



## INTRODUCCIÓN

La disfagia se caracteriza cuando algunos de los procesos fisiológicos deglutorios se encuentran perturbados, ya sea en orofaringe o esófago. Además, la disfagia es considerada un síntoma incurable<sup>1</sup> de comorbilidad<sup>2</sup> con padecimientos de etiologías diversas como evento cerebrovascular (EVC), enfermedad de Parkinson, alteraciones congénitas, entre otras.<sup>3,4</sup> La disfagia suele asociarse a carraspeo, tos o ahogo al deglutir, aumento de mucosidad, dificultad y dolor al tragar, sensación de alimento atorado en la garganta o pecho, voz ronca, babeo, acidez estomacal, reflujo, entre otros;<sup>3,5</sup> de igual manera, a complicaciones como deshidratación, desnutrición, neumonía por aspiración, infecciones respiratorias, entre otras. El diagnóstico de disfagia puede ser realizado con diversos instrumentos como evaluación de despistaje de 10 preguntas (EAT-10), pruebas de volumen y viscosidad (V-VST, MECV-V), evaluación endoscópica de fibra óptica (FEES), videofluoroscopia (VFS), y el cuestionario Sydney Swallow (SSQ).<sup>6</sup> A pesar de que la edad no es privativa para la disfagia,<sup>3</sup> los adultos mayores son los más afectados;<sup>7,8</sup> cuando éstos presentan presbifagia, la mayor prevalencia es por el uso de prótesis totales mal adaptadas (77%) y por hipofunción de los músculos (65%).<sup>9</sup> En individuos con padecimientos neurodegenerativos, como el Alzheimer, la prevalencia es de 84 a 93% evaluada en pruebas instrumentadas, y de 32 a 45% cuando se basa en evaluaciones clínicas.<sup>10</sup> Por otra parte, un estudio analizó pacientes con demencia por diversas causas, mostrando que 85.9% de estos individuos presentaron signos de disfagia orofaríngea.<sup>11</sup> Enfermedades malignas localizadas en cabeza y cuello<sup>4</sup> han registrado prevalencias de disfagia sobre 50.6%.<sup>12</sup> Además, la prevalencia de disfagia orofaríngea, en un revisión donde incluyeron estudios de varios países en la población en general, osciló entre 2.3 y 16%.<sup>2</sup>

En términos educativos, algunas evaluaciones aplicadas a profesionales sanitarios no odontólogos, sobre el conocimiento de disfagia, mostraron un denominador común, el conocimiento al respecto fue parcial;<sup>13-17</sup> por otro lado, algunos no conocen una prueba estandarizada (como VFS o FEES) que se emplee en el diagnóstico de la disfagia,<sup>18</sup> y las lagunas en el conocimiento sobre disfagia se han relacionado con la falta de herramientas especializadas como las antes mencionadas que permitan el desarrollo de la comprensión de este trastorno.<sup>19</sup> Además, no existe evidencia reciente de evaluaciones descriptivas sobre el nivel de conocimiento de disfagia en los profesionales de la salud bucal, particularmente en odontólogos.

Lo anterior exige, como una obligación profesional, tener conocimiento sobre los trastornos de la deglución por parte de los cirujanos dentistas, ya que al proveer de los cuidados adecuados de la cavidad oral se pueden prevenir complicaciones en este tipo de alteraciones. El objetivo de este estudio fue determinar el nivel de conocimiento sobre la disfagia en un grupo de profesionales de la salud oral de Ciudad Juárez, Chihuahua.

## MATERIAL Y MÉTODOS

A través de un estudio trasversal descriptivo y un muestreo no probabilístico por conveniencia se encuestó a un grupo de profesionales de la salud oral de Ciudad Juárez, Chihuahua, México. Se incluyeron cirujanos dentistas, especialistas y pasantes egresados del programa de cirujano dentista, con práctica profesional privada; realizado durante junio de 2018 en una muestra de 241 participantes. La información se recopiló a través de un cuestionario anónimo de nueve preguntas con respuesta dicotómica (sí/no); se aplicó de forma directa en hojas de papel y se respondieron marcando la respuesta de su elección. Los reactivos incluyeron la edad, sexo, nivel académico, conocimiento sobre trastornos de deglución, disfagia, detección, signos, síntomas y complicaciones de disfagia. Los datos se analizaron con el programa estadístico IBM-SPSS versión 25 y fueron expresados en frecuencia y porcentaje, mientras que la edad se expresó en promedio y desviación estándar. La prueba de  $\chi^2$  fue usada para contraste de frecuencias y la significancia estadística se consideró cuando  $p < 0.05$ .

## RESULTADOS

La distribución general de nuestra población se describe en la *Tabla 1*. El total de los entrevistados fueron 241 personas que corresponden a el área de ciencias de la salud, específicamente a odontología, de los cuales fueron en su mayoría sujetos jóvenes adultos ( $33.5 \pm 10.1$  años) que comprendieron desde los 22 hasta los 66 años. Así mismo, los sujetos del sexo masculino representaron ligeramente la mayor distribución (51.5%) en comparación de las mujeres (48.1%). De acuerdo con el nivel académico, los odontólogos o cirujanos dentistas de práctica general fueron los sujetos más prevalentes (41.1%), seguido de individuos que fueron pasantes de servicio social (17.0%), especialistas en odontopediatría (8.7%) y, finalmente, las más bajas distribuciones fueron mostradas en las especialidades de prótesis fija y removable, periodoncia, endodoncia y ortodoncia (8.3%).

La *Tabla 2* muestra la distribución de las respuestas relacionadas con el trastorno de la deglución de acuerdo con la población encuestada.

La *Tabla 3* muestra la distribución de las respuestas afirmativas relacionadas con el grado o especialidad. En cuanto al conocimiento de los trastornos de la deglución, los pasantes de odontología tuvieron una respuesta afirmativa significativamente mayor (82.9%) en relación con los otros grados académicos, siendo los de la especialidad de periodoncia quienes, al parecer, conocen menos sobre estos trastornos (35%). Por otro lado, cuando se empleó el término disfagia, la mayoría de los grados académicos tuvieron bajo conocimiento sobre esta cuestión, sólo la especialidad de ortodoncia mantuvo el mismo nivel de respuesta afirmativa que había emitido al cuestionar sobre el conocimiento de los trastornos de la deglución (70%). Los sujetos de la especialidad de periodoncia continuaron siendo los que menos sabían al respecto (25%), seguido de los odontólogos de práctica general (26.8%).

Sobre la identificación de signos y síntomas, el conocimiento de éstos para todos los niveles académicos fue bajo, principalmente en la especialidad de rehabilitación (45%), los pasantes de cirujano dentista (41.4%), dentistas de práctica general (35.3%), especialistas en periodoncia, endodoncia y ortodoncia (35%), mientras que la especialidad de odontopediatría reflejó saber menos (23.8%). Además, los que tienen especialidad en endodoncia (50.0%) y odontopediatría (38.1%), afirman

**Tabla 1: Características sociodemográficas.**

VARIABLES	n (%)
Edad (años)*	33.5 ± 10.1
Sexo	
Femenino	116 (48.1)
Masculino	124 (51.5)
Nivel académico	
Pasante de servicio social	41 (17.0)
Cirujano dentista	99 (41.1)
Periodoncia	20 (8.3)
Endodoncia	20 (8.3)
Rehabilitación	20 (8.3)
Odontopediatría	21 (8.7)
Ortodoncia	20 (8.3)

\* La edad se expresa en la media y desviación estándar de acuerdo con los años cumplidos.

**Tabla 2: Distribución de las respuestas afirmativas respecto al conocimiento del trastorno de la deglución (N = 241).**

PREGUNTAS	SÍ n (%)
¿Conoce los trastornos de deglución?	156 (64.7)
¿Conoce qué es la disfagia?	99 (41.1)
¿Conoce los signos y/o síntomas de la disfagia?	87 (36.1)
¿Conoce algún método para detección de la disfagia?	50 (20.7)
¿Conoce las precauciones a seguir en paciente con disfagia, cuando van a recibir tratamiento dental?	45 (18.7)
¿Conoce las complicaciones que pueden ocurrir en pacientes con este trastorno?	56 (23.2)

tener más conocimiento sobre los métodos de detección de la disfagia en comparación con los otros grados académicos (periodoncia 25.0%, ortodoncia 20.0%, cirujanos dentistas 16.2%, pasantes de odontología 12.2% y rehabilitación 10.0%), existiendo una diferencia significativa para esta pregunta.

Adicionalmente, los que dicen saber más sobre las precauciones que se deben seguir al realizar tratamientos odontológicos en los pacientes con disfagia son los de la especialidad de rehabilitación (25.0%), seguidos por odontopediatría (23.8%), cirujanos dentistas (21.2%). Finalmente, el conocimiento de las complicaciones que pueden ocurrir en pacientes con disfagia tuvo variaciones que fueron estadísticamente similar en todos los niveles académicos (16.6-40%).

## DISCUSIÓN

Los profesionistas encuestados mostraron una media de edad que los pondera en unos 10 años de experiencia profesional, distribuidos equitativamente por género, siendo los profesionales de la odontología los más representativos de la muestra, seguido de los pasantes de servicio social y posteriormente las especialidades con una distribución similar. Este estudio reveló que el conocimiento de la disfagia, que prevalece en los diferentes profesionistas en cualquier área de especialidad odontológica, se encontró para ser significativamente baja. Aunque el nivel de conocimiento tuvo variaciones estadísticas para determinar la asociación con los grados académicos, los sujetos pasantes de cirujano dentista, odontopediatras

**Tabla 3: Distribución de las respuestas afirmativas relacionadas con el grado académico (N = 241).**

Pregunta	Grado académico, n (%)							p
	Pasante de odontología N = 41	Cirujano dentista N = 99	Periodoncia N = 20	Endodoncia N = 20	Rehabilitación N = 20	Odontopediatría N = 21	Ortodoncia N = 20	
¿Conoce los trastornos de deglución?	34 (82.9)	57 (57.6)	7 (35.0)	13 (65.0)	15 (75.0)	16 (76.2)	14 (70.0)	<b>0.006</b>
¿Conoce qué es la disfagia?	11 (26.8)	44 (44.4)	5 (25.0)	11 (55.0)	6 (30.0)	8 (38.1)	14 (70.0)	<b>0.016</b>
¿Conoce los signos y síntomas de la disfagia?	17 (41.4)	35 (35.3)	7 (35.0)	7 (35.0)	9 (45.0)	5 (23.8)	7 (35.0)	0.854
¿Conoce algún método para detección de la disfagia?	5 (12.2)	16 (16.2)	5 (25.0)	10 (50.0)	2 (10.0)	8 (38.1)	4 (20.0)	<b>0.004</b>
¿Conoce precauciones a seguir en pacientes con disfagia, cuando van a recibir tratamiento dental?	6 (14.6)	21 (21.2)	4 (20.0)	1 (5.0)	5 (25.0)	5 (23.8)	3 (15.0)	0.621
¿Conoce las complicaciones que pueden ocurrir en pacientes con este trastorno?	8 (19.5)	16 (16.6)	5 (25.0)	4 (20.0)	8 (40.0)	7 (33.3)	7 (35.0)	0.181

y rehabilitadores tuvieron los mejores niveles sobre el conocimiento de los trastornos de la deglución en comparación con las otras especialidades. Además, las asociaciones significativas encontradas representan sólo una parte de la evidencia determinada, las cuales parecieran estar relacionadas con cada pregunta, en particular para cada uno de los diferentes grados académicos. Aunque en nuestra exploración estadística no fue muy robusta, es posible que otros factores intervengan en el nivel de conocimiento sobre la disfagia.

A pesar de la escasez de literatura científica sobre el conocimiento que poseen los profesionales de la

odontología sobre la disfagia, existen algunos reportes de evaluaciones en profesionales de otras áreas de la salud. Un estudio evaluó el conocimiento de equipos sanitarios sobre disfagia donde se incluyeron enfermeros, médicos y técnicos de enfermería, determinando que el nivel de conocimiento sobre este trastorno de la deglución fue bajo, sugiriendo la formación de la educación continua de los profesionales de la salud.<sup>13</sup> De igual manera, se llevó a cabo un estudio en profesionales sanitarios en España donde participaron enfermeros, médicos y técnicos auxiliares de atención de enfermería, resultando tener un conocimiento moderado/bajo sobre la disfagia, seña-

lando la necesidad formativa para estos profesionales.<sup>14</sup> Otros estudios realizados en enfermeras encontraron que el nivel del conocimiento de disfagia fue parcial o bajo tanto en lo teórico como en lo práctico, resaltando nuevamente la necesidad de evaluar sus aptitudes, así como la formación continua para estos profesionales.<sup>15-17</sup> Además, autores han expresado una franca preocupación sobre el escaso conocimiento de la disfagia del sector profesional encargado de la salud, sugiriendo que el conocimiento adecuado de este trastorno ayudará a una mejor atención integral para los pacientes.<sup>20</sup> Pudimos notar que algunas áreas de las especialidades odontológicas conocían la disfagia como trastorno de la deglución, por lo que al utilizar el término disfagia su nivel de respuesta bajó y sólo los sujetos de la especialidad en ortodoncia reconocieron ambos términos de manera similar, esto concuerda con un estudio realizado en proveedores de atención médica en hospitales de tres ciudades de Irán, quienes conocían el término disfagia o trastorno de la deglución.<sup>13</sup> En este estudio también se encontró que todos los profesionales entrevistados presentaron niveles bajos sobre el conocimiento de métodos del diagnóstico, de signos y síntomas, así como, de complicaciones para la disfagia. Esto destaca la necesidad implementar estrategias de enseñanza que permitan la apropiación del conocimiento sobre la disfagia en todo su contexto. Un estudio en Namibia efectuado en enfermeras evaluó el conocimiento de signos, síntomas y complicaciones de la disfagia alcanzando un nivel de conocimiento moderado y un conocimiento bajo sobre su manejo.<sup>21</sup> Un estudio que evaluó a profesionales sanitarios en España, también encontró conocimiento de moderado a bajo sobre el diagnóstico y manejo de la disfagia.<sup>15</sup> Además, en otro estudio evaluaron enfermeras y profesionales médicos, enfermeras y técnicos de enfermería, los cuales presentaron dificultades para identificar los signos y síntomas de disfagia.<sup>14,16</sup> Incluso, en un estudio hecho en Irán, muy pocos los proveedores de atención médica entrevistados estaban familiarizados con una prueba estándar para diagnóstico y evaluación de la disfagia.<sup>18</sup> En este sentido, el tener los conocimientos que faculte al personal de salud para realizar el reconocimiento de signo y síntomas, así como de métodos de detección para la disfagia pueden favorecer la prevención de complicaciones y ayudar en el correcto desarrollo de los planes de tratamiento.<sup>13</sup>

Este estudio demuestra resultados poco favorables respecto a la autopercepción del conocimiento sobre disfagia en la población de profesionales encuestados, lo anterior podría deberse a la falta de consideración sobre el tema relacionado con la disfagia y sus derivados por algunos

cuidadores de la salud dental, posiblemente junto con la falta de formación continua, falta de énfasis académico durante la formación académica-profesional dentro de los planes y programas formativos.<sup>13,15,16,18</sup> Derivado de esto, consideramos que es necesario integrar diversas acciones para el mejoramiento del nivel de conocimiento sobre la disfagia en los que podrían mencionarse la realización de diplomados, talleres o cursos de actualización y, hasta donde convenga, rediseñar, actualizar o incluir temas que faciliten la apropiación del conocimiento relacionado con disfagia dirigido principalmente a profesionales de la salud oral. Lo anterior resulta fundamental para un ejercicio integral interdisciplinario y multidisciplinario de la odontología y con ello se mejore la calidad de vida de los pacientes con este trastorno de la deglución. Aunque este estudio explora diversos puntos relacionados con la disfagia y el nivel de conocimiento autopercebido en profesionales de la salud oral, es ampliamente recomendado desarrollar nuevos diseños científicos que determinen la etiología y comportamiento del bajo nivel de conocimiento autopercebido, así como especificar, en términos epidemiológicos, la distribución más clara de este fenómeno, posiblemente con la elaboración de un cuestionario más detallado, sujetos con características profesionales y académicas diferentes.

## CONCLUSIONES

A pesar de que se cuenta con amplia información sobre el tema en la literatura científica, este estudio determinó que existe un bajo conocimiento de la disfagia por los profesionales de la salud oral. Éste es el primer estudio sobre el nivel de conocimiento relacionado con disfagia desarrollado como una autopercepción en diversos profesionales de la salud bucodental en la zona norte de la República Mexicana. Lo anterior sugiere la necesidad de promover el acercamiento de estos profesionales en odontología para su habilitación, así como la recomendación de implementar seminarios y/o talleres, incluso la revisión de contenidos impartidos durante la formación de estos profesionales para que se integren teórica y prácticamente los temas relacionados con la disfagia, favoreciendo el desarrollo del conocimiento al respecto y su integración a equipos multidisciplinarios en atención a este trastorno.

## AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen la colaboración del Dr. Alejandro Martínez Martínez y al cirujano dentista Rogelio Lubet

por su apoyo técnico en la recolección de datos de este trabajo, así como al Instituto de Ciencias Biomédicas de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez y al Programa para el Desarrollo Profesional Docente (PRODEP) por las facilidades administrativas otorgadas.

#### REFERENCIAS

- Rozas NS, Sadowsky JM, Jones DJ, Jeter CB. Incorporating oral health into interprofessional care teams for patients with Parkinson's disease. *Park Relat Disord.* 2017; 43: 9-14. doi: 10.1016/j.parkreldis.2017.07.012.
- Kertscher B, Speyer R, Fong E, Georgiou AM, Smith M. Prevalence of oropharyngeal dysphagia in the Netherlands: a telephone survey. *Dysphagia.* 2015; 30 (2): 114-120. doi: 10.1007/s00455-014-9584-z.
- Peláez RB, Sarto B, Seguro H et al. Traducción y validación de la versión en español de la escala EAT-10 (*Eating Assessment Tool-10*) para el despistaje de la disfagia. *Nutr Hosp.* 2012; 27 (6): 2048-2054. doi: 10.3305/nh.2012.27.6.6100.
- Clavé P, Shaker R. Dysphagia: current reality and scope of the problem. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol.* 2015; 12 (5): 259-270. doi: 10.1038/nrgastro.2015.49.
- Canham M. Revisión de la disfagia orofaríngea en adultos mayores. *Nursing.* 2017; 34 (1): 42-47. doi: 10.1016/j.nursi.2017.02.012.
- Vergara J, Skoretz SA, Brodsky MB, Miles A, Langmore SE, Wallace S et al. Assessment, diagnosis, and treatment of dysphagia in patients infected with SARS-CoV-2: a review of the literature and international guidelines. *Am J Speech Lang Pathol.* 2020; 29 (4): 2242-2253.
- Martínez Romero C, Pérez Romero MA. Assessment of dysphagia in institutionalized older adults and its relationship with nutritional status. *Eur J Heal Res.* 2021; 7 (1): 1-17. doi: 10.32457/ejhr.v7i1.1418.
- Ariza-Galindo CJ, Rojas Aguilar DM. Disfagia en el adulto mayor. *Univ Medica.* 2020; 61 (4): 117-128. doi: 10.11144/javeriana.umed61-4.disf
- Diaz JG, Lombardi I. Prevalence of swallowing difficulties in older people without neurological disorders: Swallowing profile of older people in the city of Santos, Brazil. *J Oral Rehabil.* 2021; 48 (5): 614-620. doi: 10.1111/joor.13157.
- Affoo RH, Foley N, Rosenbek J, Kevin Shoemaker J, Martin RE. Swallowing dysfunction and autonomic nervous system dysfunction in Alzheimer's disease: A scoping review of the evidence. *J Am Geriatr Soc.* 2013; 61 (12): 2203-2213. doi: 10.1111/jgs.12553.
- Espinosa-Val MC, Martín-Martínez A, Graupera M, Arias O, Elvira A, Cabré M et al. Prevalence, risk factors, and complications of oropharyngeal dysphagia in older patients with dementia. *Nutrients.* 2020; 12 (3): 863. doi: 10.3390/nu12030863.
- García-Peris P, Parón L, Velasco C et al. Long-term prevalence of oropharyngeal dysphagia in head and neck cancer patients: Impact on quality of life. *Clin Nutr.* 2007; 26 (6): 710-717. doi: 10.1016/j.clnu.2007.08.006.
- Abu-Snieneh HM, Saleh MYN. Registered nurse's competency to screen dysphagia among stroke patients: literature review. *Open Nurs J.* 2018; 12 (1): 184-194. doi: 10.2174/1874434601812010184.
- Anderle P, Rech RS, Pasqualetto VM, Goulart BNG. Conhecimento das equipes médicas e de enfermagem sobre o manejo de medicamentos orais no paciente adulto disfágico hospitalizado. *Audiol Commun Res.* 2018; 23: 1-8. doi: 10.1590/2317-6431-2017-1933.
- Sánchez-Sánchez E, Avellaneda-López Y, García-Marín E, Ramírez-Vargas G, Díaz-Jimenez J, Ordonez FJ. Knowledge and practice of health professionals in the management of dysphagia. *Int J Environ Res Public Health.* 2021; 18 (4): 1-10. doi: 10.3390/ijerph18042139.
- Albini RMN, Soares VMN, Wolf AE, de Oliveira Goncalves CG. Knowledge of nursing professionals about the care to dysphagic patients in intensive care units. *Rev CEFAC.* 2013; 15 (6): 1512-1524.
- Tan L, Gan G, Hum A, Lee A. A stepwise, mixed-method study approach to identify the barriers to dysphagia care in hospice care nurses. *J Hosp Palliat Nurs.* 2018; 20 (1): 88-94. doi: 10.1097/NJH.0000000000000404.
- Farpour S, Farpour HR, Smithard D, Kardeh B, Ghazaei F, Zafarghasempour M. Dysphagia management in Iran: knowledge, attitude and practice of healthcare providers. *Dysphagia.* 2019; 34 (1): 105-111. doi: 10.1007/s00455-018-9919-2.
- Farpour S, Farpour HR. Acute phase of stroke and dysphagia: a cross-sectional study in Shiraz, Iran. *Biosci Biotechnol Res Commun.* 2017; (2).
- Rhoda A, Pickel-Voight A. Knowledge of nurses regarding dysphagia in patients post stroke in Namibia. *Curationis.* 2015; 38 (2): 1564. doi: 10.4102/curationis.v38i2.1564.
- Suárez Escudero JC, Rueda Vallejo ZV, Orozco AF. Disfagia y neurología: ¿una unión indefectible? *Acta Neurol Col.* 2018; 34 (1): 92-100. doi: 10.22379/24224022184.

**Conflicto de intereses:** los autores expresan no tener ningún conflicto de intereses.

**Aspectos éticos:** todos los sujetos participaron de manera voluntaria en el desarrollo de la encuesta.

**Financiamiento:** sin financiamiento.

#### Correspondencia:

Silvia López Domínguez

E-mail: s.dominguez@live.com