

## II CONGRESO DIGITAL AEP

3, 4 Y 5 DE JUNIO DE 2021

DECLARACIÓN DE POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERESES

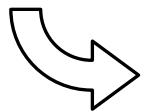
# Traducción y validación de la versión en español de la escala Pediatric Eating Assessment Tool-10 (PEDI-EAT-10)

Relativas a esta presentación no existen relaciones que podrían ser percibidas como potenciales conflictos de intereses

*Nora Ferrer Aliaga, Ignacio Ros Arnal, Mayse Romea Montañes, Bárbara Fernández Romero, Pablo Escribano Sanz, Rebeca Santiago Cortés*

## INTRODUCCIÓN

- La disfagia se define como cualquier dificultad o anormalidad de la deglución
- Incidencia del 0,9% en aumento, especialmente a medida que los avances en el cuidado de la salud aumentan la supervivencia de los niños médica mente complejos



**Detección de disfagia en >70% de pacientes pediátricos con problemas neurológicos**



**II CONGRESO DIGITAL AEP**  
**3, 4 Y 5 DE JUNIO DE 2021**



## INTRODUCCIÓN

The Pediatric Version of Eating Assessment Tool (PEDI-EAT-10).

PEDI-EAT-10	0 = no problem	1	2	3	4 = severe problem
1. My child does not gain weight due to his/her swallowing problem.	0	1	2	3	4
2. Swallowing problem of my child interferes with our ability to go out for meals.	0	1	2	3	4
3. Swallowing liquids takes extra effort for my child.	0	1	2	3	4
4. Swallowing solids takes extra effort for my child.	0	1	2	3	4
5. My child gags during swallowing.	0	1	2	3	4
6. My child acts like he/she is in pain while swallowing.	0	1	2	3	4
7. My child does not want to eat.	0	1	2	3	4
8. Food sticks in my child's throat and my child chokes while eating.	0	1	2	3	4
9. My child coughs while eating.	0	1	2	3	4
10. Swallowing is stressful for my child.	0	1	2	3	4
Total score					



**Herramienta de 10 ítems, validada al inglés:**

- Puntuación > 4 puntos indica alto riesgo de disfagia

A  
E

II CONGRESO DIGITAL AEP  
3, 4 Y 5 DE JUNIO DE 2021

P

AEPAEP  
Asociación Española de Pediatría

## OBJETIVOS

---

1. Demostrar las propiedades y validez de la versión española de la escala *Pediatric Eating Assessment Tool-10 (PEDI-EAT-10)* para el despistaje de la disfagia en nuestro medio, tras ser traducida y adaptada al contexto español
2. Valorar la comprensión de la escala *Pediatric Eating Assessment Tool-10 (PEDI-EAT-10)* al ser administrada a los cuidadores de pacientes pediátricos

A  
E

II CONGRESO DIGITAL AEP  
3, 4 Y 5 DE JUNIO DE 2021

P



# METODOLOGÍA

## Fase 1: Traducción y adaptación del instrumento

- Traducción y adaptación al contexto español
- Traducción inversa al inglés
- Evaluación por parte de un equipo multidisciplinar y bilingüe de expertos



## Fase 2: Validación al español la escala *Pediatric Eating Assessment Tool-10* (Pedi-EAT-10)

- Administración de la escala a ambos grupos de cuidadores de pacientes pediátricos con/sin disfagia
- Análisis de los resultados

A  
E

II CONGRESO DIGITAL AEP  
3, 4 Y 5 DE JUNIO DE 2021

P



## RESULTADOS

# Fase 1.

- Escala PEDI-EAT-10 en versión española

## PEDIATRIC EATING ASSESSMENT TOOL (PEDI-EAT-10)

## OBJETIVO

La escala PEDI-EAT-10 es una herramienta que pretende valorar si su hijo/a presenta dificultad para alimentarse de forma eficaz y segura.

## A. INSTRUCCIONES

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

1. Mi hijo/a no gana peso debido a su problema para tragar:  
 0 = ningún problema  
 1  
 2  
 3  
 4 = es un problema grave

6. Mi hijo/a actúa como si tuviera dolor al tragar:  
 0 = ningún problema  
 1  
 2  
 3  
 4 = es un problema grave

2. El problema de deglución de mi hijo/a interfiere con nuestra capacidad de salir a comer fuera:  
 0 = ningún problema  
 1  
 2  
 3  
 4 = es un problema grave

7. Mi hijo/a no quiere comer:  
 0 = ningún problema  
 1  
 2  
 3  
 4 = es un problema grave

3. Tomar líquidos requiere un esfuerzo extra para mi hijo/a:  
 0 = ningún problema  
 1  
 2  
 3  
 4 = es un problema grave

8. La comida se pega a la garganta de mi hijo/a y se atraganta mientras come:  
 0 = ningún problema  
 1  
 2  
 3  
 4 = es un problema grave

4. Tomar sólidos requiere un esfuerzo extra para mi hijo/a:  
 0 = ningún problema  
 1  
 2  
 3  
 4 = es un problema grave

9. Mi hijo/a tose mientras come:  
 0 = ningún problema  
 1  
 2  
 3  
 4 = es un problema grave

5. Mi hijo/a tiene náuseas y/o arcadas durante las comidas:  
 0 = ningún problema  
 1  
 2  
 3  
 4 = es un problema grave

10. Tragar es estresante para mi hijo/a:  
 0 = ningún problema  
 1  
 2  
 3  
 4 = es un problema grave

## B. PUNTUACIÓN TOTAL

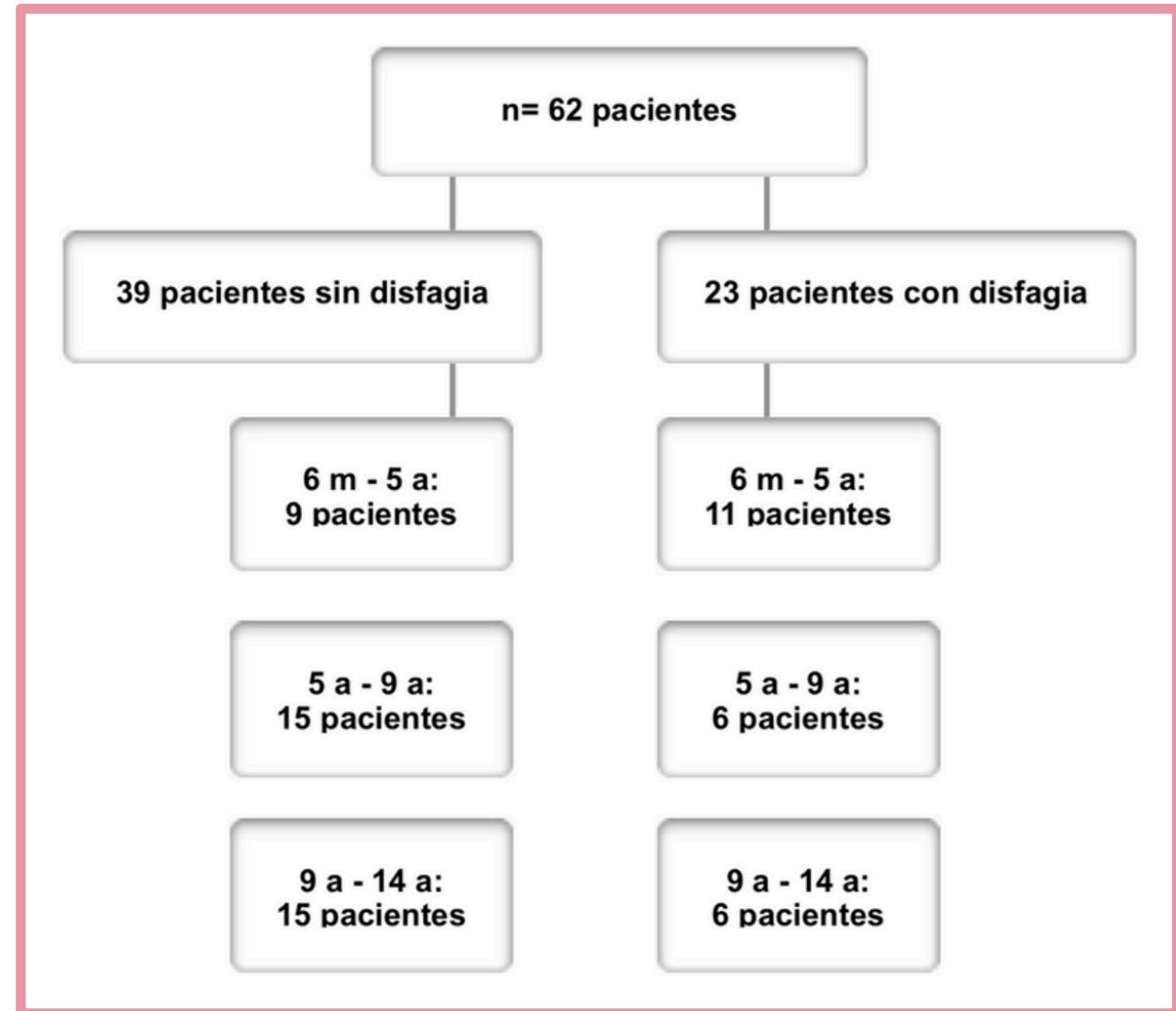
Sume el número de puntos y escriba la puntuación total en el recuadro (máximo 40 puntos)



## RESULTADOS

### Fase 2.

- Muestra total de pacientes



## RESULTADOS

### Fase 2.

- $p = 0,12$

- $p = 0,22$

#### MEDIA DE EDAD DE AMBOS GRUPOS

	N = 62 pacientes	MEDIA	DESVIACIÓN ESTÁNDAR
PACIENTES SIN DISFAGIA	39 pacientes	7,84 años	3,31 años
PACIENTES CON DISFAGIA	23 pacientes	6,20 años	4,29 años

#### NUMERO DE PACIENTES POR EDAD (N = 62)

	6 MESES - 5 AÑOS	5 - 9 AÑOS	9 - 14 AÑOS	N
PACIENTES SIN DISFAGIA	9 pacientes	15 pacientes	15 pacientes	39 pacientes
PACIENTES CON DISFAGIA	11 pacientes	6 pacientes	6 pacientes	23 pacientes
TOTAL	20 pacientes	21 pacientes	21 pacientes	62 pacientes

## RESULTADOS

### Fase 2.

- $p = 0,012$

- $p = 0,058$

#### ESTADÍSTICAS DE PUNTUACIÓN DE AMBOS GRUPOS

	PUNTUACIÓN TOTAL	N = 62 pacientes	Media	Desviación
PACIENTES CON DISFAGIA	> 4 puntos	21 pacientes	18 puntos	8,1 puntos
	$\leq 4$ puntos	2 pacientes	2 puntos	2,8 puntos
PACIENTES SIN DISFAGIA	> 4 puntos	0 pacientes	-	-
	$\leq 4$ puntos	39 pacientes	0,18 puntos	0,9 puntos

#### ESTADÍSTICAS DE TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN EN AMBOS GRUPOS

	N = 62 pacientes	Media	Desviación
PACIENTES CON DISFAGIA	23 pacientes	2,74 minutos	2,03 minutos
PACIENTES SIN DISFAGIA	39 pacientes	2,07 minutos	0,56 minutos

## CONCLUSIONES

---

1. La escala PEDI-EAT-10 tras su traducción y adaptación al contexto español resulta una herramienta útil para el despistaje de disfagia
2. Es una herramienta fácil de administrar para descartar la presencia de disfagia o la necesidad de un estudio de extensión posterior
3. Método rápido con una aplicabilidad menor de 3 minutos

A  
E

II CONGRESO DIGITAL AEP  
3, 4 Y 5 DE JUNIO DE 2021

P

Asociación Española de Pediatría  
AEP