

# GUSS

## (Gugging Swallowing Screen)

Nombre:	Edad:
Nº de ficha:	Fecha de Evaluación:
Antecedentes clínicos:	

### 1. Investigación Preliminar / Prueba Indirecta de Deglución

	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Vigilancia</b> (El paciente debe estar alerta al menos 15 minutos)	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
<b>Tos y/o carraspeo</b> (tos voluntaria) (El paciente debe toser o carraspear 2 veces)	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
<b>Deglución de Saliva:</b>	1 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Deglución exitosa		
▪ Sialorrea	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
▪ Cambios en la voz (ronca, húmeda, débil)	0 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>TOTAL</b>	(5)	
	1 - 4 = Investigar más a fondo <sup>1</sup>	
	5 = Continuar con 2ª parte	

### 2. Prueba Directa de Deglución (Material: agua, cucharaditas de té, espesante de alimentos, pan).

<b>En el siguiente orden:</b>	<b>1 →</b>	<b>2 →</b>	<b>3 →</b>
	<b>SEMISÓLIDO*</b>	<b>LÍQUIDO**</b>	<b>SÓLIDO***</b>
<b>DEGLUCIÓN:</b>			
▪ Deglución no es posible	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ Deglución retrasada (> 2 sg.) (texturas sólidas > 10 sg.)	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
▪ Deglución exitosa	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
<b>TOS (involuntaria):</b> (antes, durante y después de la deglución, hasta 3 minutos después)			
▪ Sí	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ No	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>SIALORREA:</b>			
▪ Sí	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ No	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>CAMBIOS EN LA VOZ:</b> (escuchar antes y después de la deglución. El paciente debiera decir /O/)			
▪ Sí	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>	0 <input type="checkbox"/>
▪ No	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>
<b>TOTAL</b>	(5)	(5)	(5)
	1 - 4 = Investigar más a fondo <sup>1</sup>	1 - 4 = Investigar más a fondo <sup>1</sup>	1 - 4 = Investigar más a fondo <sup>1</sup>
	5 = Continuar con Líquido	5 = Continuar con Sólido	5 = Normal
<b>PUNTAJE TOTAL:</b> (Prueba Indirecta y Directa de Deglución)	_____ (20)		

\* Primero administrar, 1/3 y 1/2 de cucharadita de agua con espesante (consistencia como pudín).

Si no hay síntomas dispensar 3 a 5 cucharaditas. Evaluar después de la 5ª cucharada.

\*\* 3, 5, 10, y 20 ml de agua en taza. Si no hay síntomas continuar con 50 ml de agua (Daniels et al. 2000; Cottlieb et al. 1996). Evaluar y parar cuando uno de los criterios aparezca.

\*\*\* Clínico: Pan seco (repetir 5 veces); FEES: pan seco con colorante.

<sup>1</sup> Utilizar estudios funcionales como Videofluoroscopia (VFES), Fibroscopia (FEES).

**GUSS**  
(Gugging Swallowing Screen)  
GUSS – EVALUATION

	Resultados	Código de gravedad	Recomendaciones
20	Éxito con las texturas semisólido, líquido y sólido.	Leve/ Sin Disfagia Mínimo riesgo de aspiración.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieta normal</li> <li>• Líquidos regulares (la primera vez bajo la supervisión de un Fonoaudiólogo o una Enfermera entrenada).</li> </ul>
15 - 19	Éxito con las texturas semisólido y líquido.  Fracaso con la textura sólida.	Disfagia Leve con un bajo riesgo de aspiración.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieta para Disfagia (puré y alimentos blandos).</li> <li>• Líquidos muy lentamente – un sorbo a la vez.</li> <li>• Evaluación funcional de la deglución, tales como Evaluación Fibroscópica de la Deglución (FEES) ó Evaluación Videofluoroscópica de la Deglución (VFES).</li> <li>• Derivar a Fonoaudiólogo.</li> </ul>
10 - 14	Éxito al deglutir semisólidos.  Fracaso al deglutir líquidos.	Disfagia Moderada con riesgo de aspiración.	<p>La dieta para disfagia comienza con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Textura semisólida, tales como alimentos para bebés y alimentación parenteral adicional.</li> <li>• Todos los líquidos deben ser espesados.</li> <li>• Las píldoras deben molerse y mezclarse con líquido espeso.</li> <li>• Ninguna medicación líquida.</li> <li>• Evaluaciones funcionales de la Deglución (FEES, VFES).</li> <li>• Derivar a Fonoaudiólogo.</li> </ul> <p>Suplemento con Sonda Nasogástrica o Alimentación Parenteral.</p>
0 - 9	Fracaso en investigación preliminar o fracaso al deglutir semisólidos.	Disfagia Severa con alto riesgo de aspiración	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nada por boca.</li> <li>• Evaluaciones funcionales de la Deglución (FEES, VFES).</li> <li>• Derivar a Fonoaudiólogo.</li> </ul> <p>Suplemento con Sonda Nasogástrica o Alimentación Parenteral.</p>