

1° SIMPOSIO

De Cuidado Crítico

“Cuando el cuidado impulsa la vida”

Johana Gómez

Fonoaudióloga

Esp. en Motricidad Orofacial

Esp. en Cuidado Crítico

minerva
medicol

Clínica 
El Rosario
Amor que Acompaña y Servicio que Alivia


LM[®]
Instruments S.A.

Baxter

FONOAUDIOLOGÍA EN CUIDADO CRÍTICO

Profesional integral con una formación especializada idónea en las áreas de comunicación interpersonal y su discapacidad, y funciones aerodigestivas superiores y sus deficiencias derivadas de una condición de salud crítica, para prestar servicios humanos en escenarios de cuidado crítico relacionado a la prevención, evaluación, diagnóstico y rehabilitación de la comunicación interpersonal y en funciones aerodigestivas superiores.



L.P. Armas-Navarro, Y.G. Santana-Padilla, L. Mendoza-Segura, M. Ramos-Díaz, B.N. Santana-López, J.A. Alcaraz-Jiménez, J. Rico-Rodríguez, L. Santana-Cabrera, La disfagia en cuidados intensivos, un problema real: análisis de factores de riesgo, *Enfermería Intensiva*, Volume 34, Issue 3, 2023,



Procedimientos utilizados en UCI que afectan la deglución y la comunicación

Sedación y analgesia

- Efecto anticolinérgico y antimuscarínico
- Bloqueadores musculares
- Xerostomía
- Anestésicos locales

Ventilación mecánica

- Intubación orotraqueal
- Traqueostomía

Estancia en la unidad

- Desacondicionamiento físico
- Alteración en la función

FONOAUDIOLOGÍA EN CUIDADO CRÍTICO

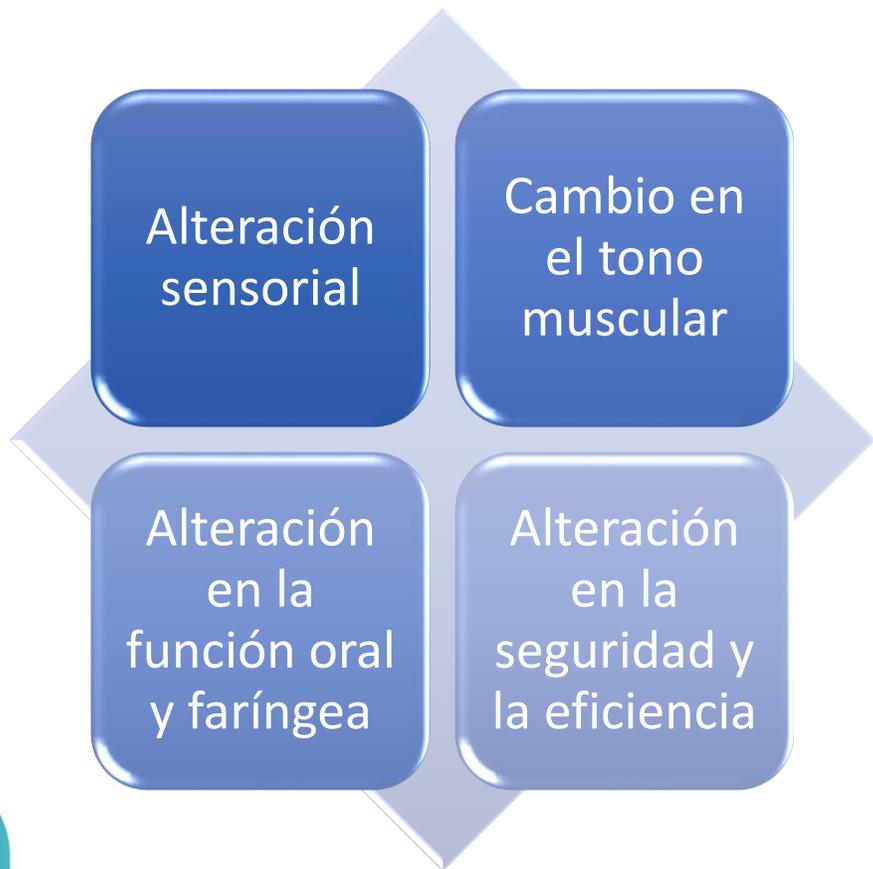
Prevalencia

- 45,6% Extubados tienen Disfagia
- 52,2 % Extubados tienen Disfonía
- ? % trastornos de la comunicación



L.P. Armas-Navarro, Y.G. Santana-Padilla, L. Mendoza-Segura, M. Ramos-Díaz, B.N. Santana-López, J.A. Alcaraz-Jiménez, J. Rico-Rodríguez, L. Santana-Cabrera, La disfagia en cuidados intensivos, un problema real: análisis de factores de riesgo, Enfermería Intensiva, Volume 34, Issue 3, 2023.

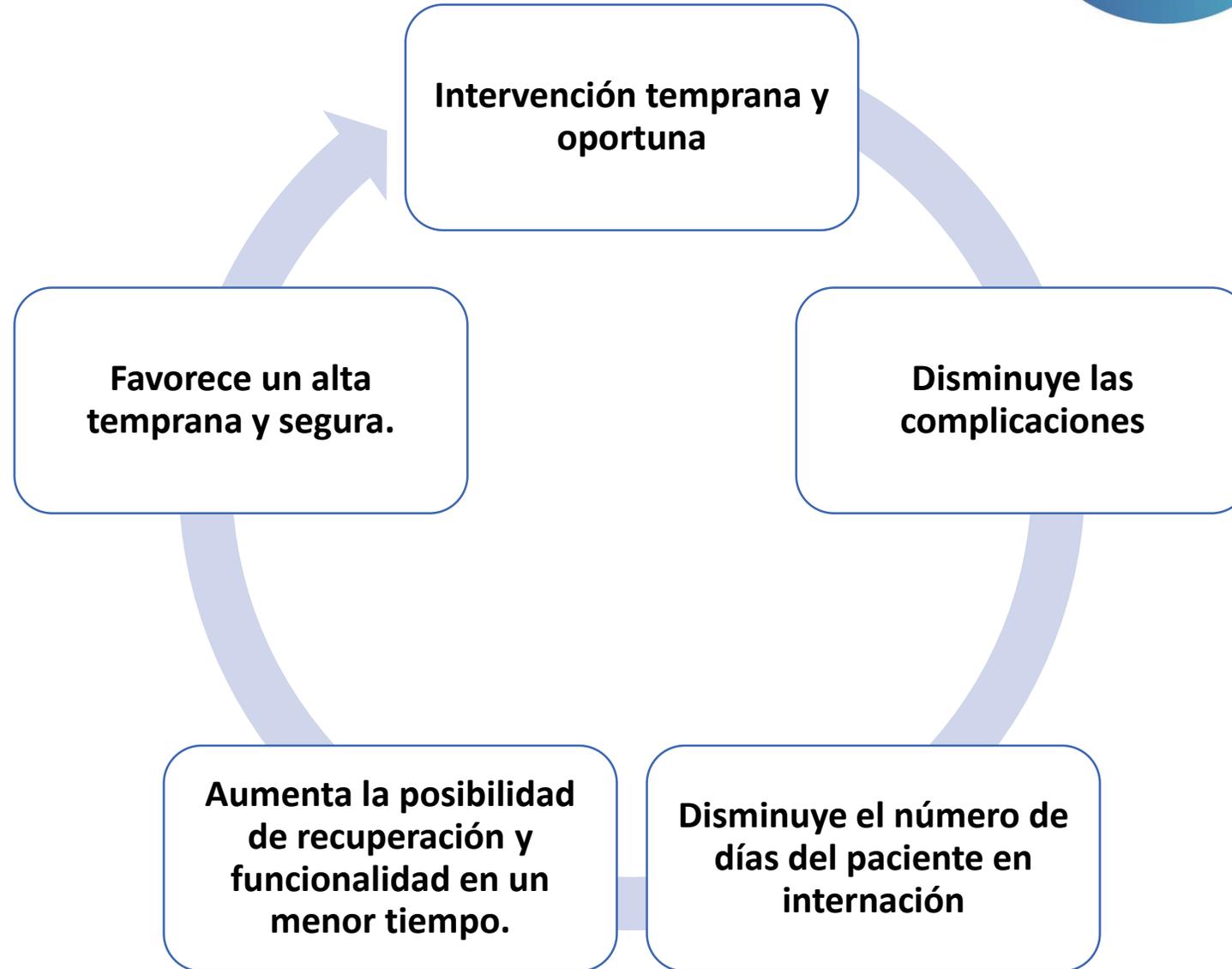
FONOAUDIOLÓGÍA EN CUIDADO CRÍTICO





Fonoaudiología en cuidado crítico

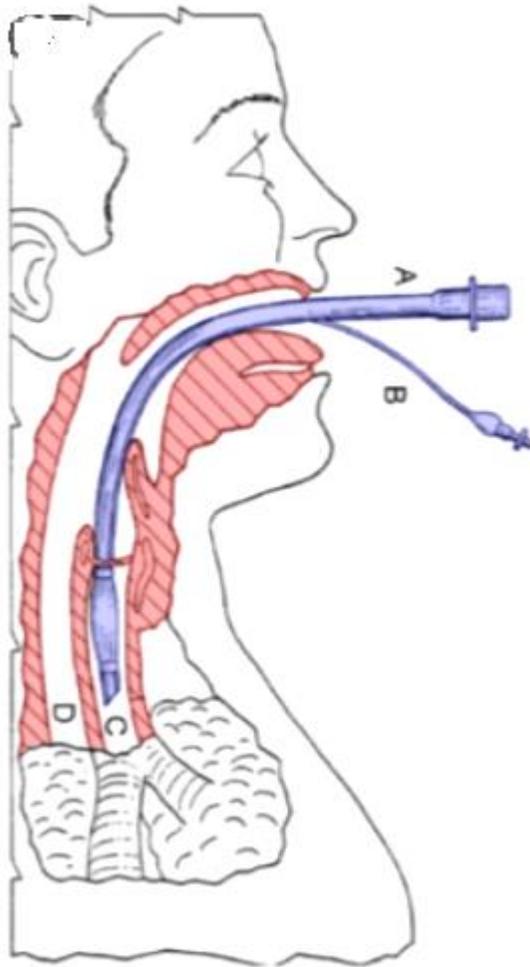
Disfagia	<ul style="list-style-type: none">• Neurogénica• Motora• Mecánica
Disfonía	<ul style="list-style-type: none">• Orgánica
Alteraciones en la comunicación	<ul style="list-style-type: none">• Disartria• Afasia







Villarino-Galván, J, Gutiérrez-Ortega, A, Peña-Olvera, S, & Mancera-Elías, G. (2019). Intubación orotraqueal mediante Airtraq en paciente pediátrico con Síndrome Treacher Collins. *Anestesia en México*, 31(2), 91-96. Recuperado en 08 de septiembre de 2025, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-87712019000200091&lng=es&tlng=es.



Cambio en la estructura y funcionalidad de las estructuras orofaciales

Alteración sensorial

Desacondicionamiento físico

Trastorno deglutorio

No logra excursión laríngea

Compromiso en la deglución Segura y eficiente de sus secreciones



Disminución de la sensibilidad

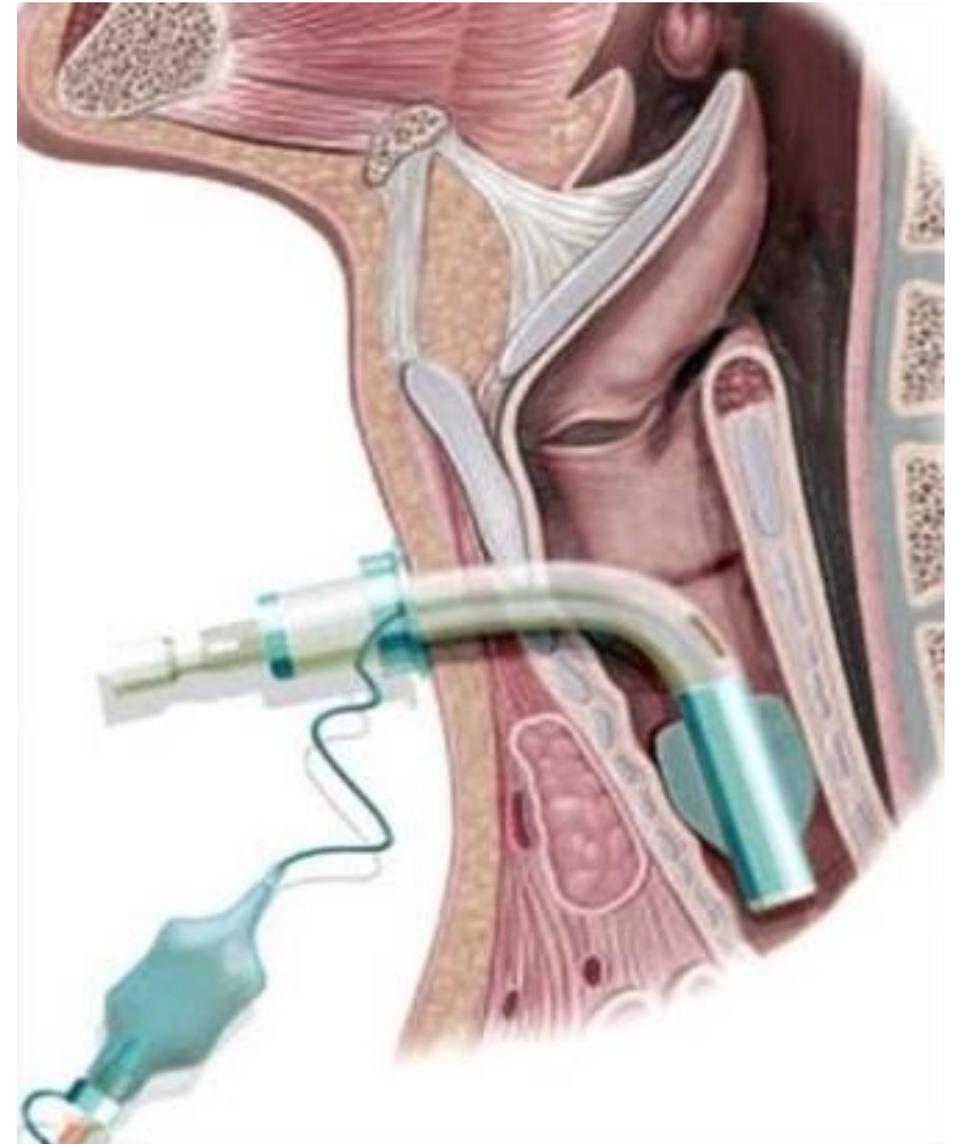
Alteración en el mecanismo de la fonación y la deglución

Desacondicionamiento físico

Alteración en las función de las estructuras orofaciales

Dificultad para lograr excursión laríngea

Disminución del cierre glótico



COMPLICACIONES



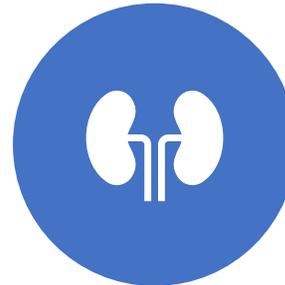
**Malnutrición y/o
deshidratación**



**Atragantamiento, obstrucción
de la vía aérea o aspiración
traqueo-bronquial: neumonía
aspirativa por disminución**



**Retraso en el cierre del
vestíbulo laríngeo.**



**Debilidad de la musculatura
de la lengua, la propulsión del
bolo y el enlentecimiento de
la movilidad del hioides**



FUNCIONES DEL FONOAUDIÓLOGO EN LA REHABILITACIÓN INTEGRAL



Deglución no nutritiva

Pacientes de todas las edades

Evaluación: en el momento y posterior a la extubación.



Deglución nutritiva

Evaluación no nutritiva con resultados funcionales

Test especializados con diferentes consistencias:
semilíquido, líquido, blando y sólido.



Contraindicaciones DN

Paciente agitado y combativo

Convulsiones

Disfunción temporo-mandibular severa

Compromiso del estado de conciencia.



Intubación

- Candidiasis
- Xerostomía
- Mucositis
- Dificultades periodontales
- Trismus
- Úlceras linguales y labiales
- Falta de movilidad lingual
- Trauma laríngeo

Extubación

- Sialorrea
- Atragantamiento
- Sensación de ahogo
- Sensación de cuerpo extraño
- Voz húmeda
- Excursión laríngea limitada
- Odinofagia
- Degluciones múltiples
- Preparación oral lenta
- Edema y/o alteración en los pliegues vocales



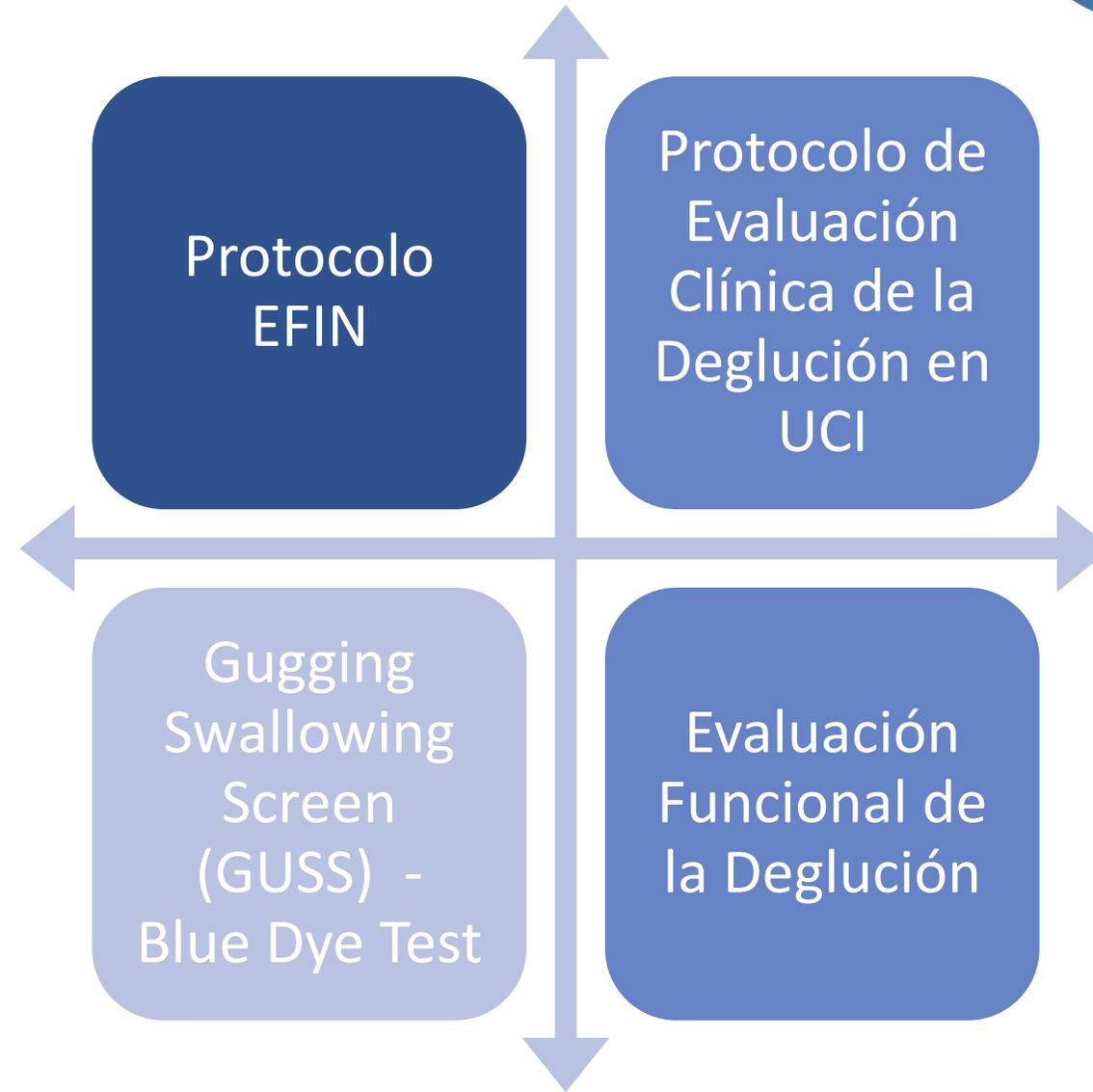
Determinar acciones de acuerdo a la escala de sedación

- Acciones preventivas
- Minimizar secuelas
- Mantener funcionalidad



Funcionalidad

- Función motora oral
- Mecanismos protectores de la vía aérea
- Funcionalidad de la vía aérea
 - Voz
 - Habla
 - Comunicación



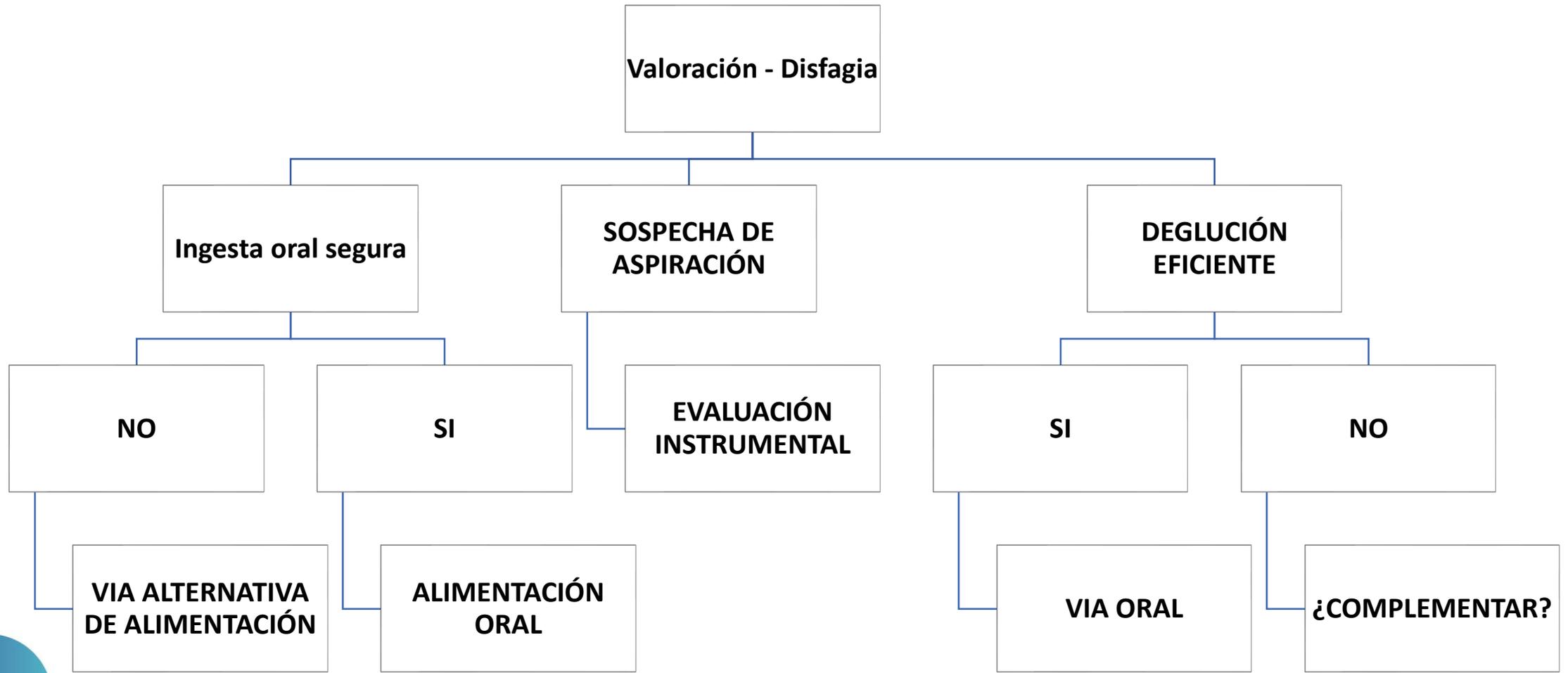


ESCALA FUNCIONAL DE INGESTA ORAL (FOIS)

NIVEL DE FUNCIONALIDAD PARA LA INGESTA ORAL	CARACTERISTICAS	
1	Nada por vía oral	DEPENDIENTE DE VÍA ALTERNA DE ALIMENTACIÓN
2	Dependiente de alguna vía de alimentación y mínima vía oral de alimentos o líquidos	
3	Dependiente de alguna vía de alimentación con consistente vía oral de alimentos o líquidos	
4	Vía oral total con una única consistencia.	INGESTA POR VÍA ORAL EXCLUSIVA
5	Vía oral total completa con múltiples consistencias, pero con necesidad de preparación especial o compensaciones	
6	Vía oral total completa con múltiples consistencias, sin necesidad de preparación especial o compensaciones, pero con restricciones alimenticias.	
7	Vía oral total sin restricciones.	

Escala de Severidad de Deglución DOSS

NIVEL DE FUNCIONALIDAD PARA LA INGESTA ORAL	CARACTERISTICAS	
1	Disfagia Grave	Necesidad de nutrición no oral
2	Disfagia Moderada-Grave.	
3	Disfagia Moderada	Dieta por vía oral modificada
4	Disfagia leve-Moderada	
5	Disfagia Leve	
6	Dentro de los límites funcionales/Compensaciones espontáneas	Dieta normal por vía oral
7	Normal	





NIVEL 1: RESPIRAR

Mantenimiento muscular
Activación sensorial
Reflejos oromotores
Deglución



NIVEL 2: INCLINAR

Activación muscular
Manejo sensorial
Deglución
Protección de la vía aérea



NIVEL 3: SENTAR

Mantenimiento de EFA
Activación y funcionalidad
Deglución
Protección de la vía aérea



NIVEL 4: DE PIE

Ejercicios activos
Movilidad y funcionalidad
Aducción y abducción cordal
Maniobras deglutorias



NIVEL 5: MOVER

Manejo muscular diferenciado
Movilidad de EFA
Deglución
Coordinación: I_D_R



Funciones del fonoaudiólogo en la rehabilitación integral

Técnicas Directas

- Manejo muscular diferenciado a nivel orofacial, supra e infrahioides.
- Ejercicios oromotores
- Técnicas de incremento sensorial
- Técnica de Shaker
- Manipulación laríngea
- Maniobras deglutorias
- Activación de los reflejos oromotores
- Ejercicios de coordinación entre los procesos de ingesta-deglución-respiración (Neonatos: S-D-R)
- Ejercicios para favorecer la masticación
- Ejercicios de movilidad y coordinación de las EFA



Funciones del Fonoaudiólogo en la rehabilitación integral

Técnicas Indirectas

- Cambios posturales
- Cambios de consistencias alimenticias: Escala IDDSI.
- Soporte nutricional parenteral o enteral definido por Nutrición
- Regulación de la cantidad de alimento:
- Control de la velocidad durante la alimentación
- Selección del tipo de aditamento



International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI)





Intervención Temprana en UCI

- La estadía en la Unidad conlleva a la alteración y disfuncionalidad de los mecanismos protectores de la vía aérea, que impacta negativamente el proceso del destete ventilatorio.
- Los procedimientos asociados a la atención del paciente en estado crítico favorece la alteración deglutoria, en los mecanismos de la protección de la vía aérea y en las funciones comunicativas.
- Riesgo: fracaso en la extubación y aumento en la adquisición de infecciones intrahospitalarias.
- Aumento de la estancia hospitalaria y de tener secuelas a corto, mediano y largo plazo



Bibliografía

- HINCAPIE-HENAO, LILIANA, LUGO, LUZ ELENA, ORTIZ, SERGIO DANIEL, & LÓPEZ, MARÍA EUGENIA. (2010). Prevalencia de disfagia en unidad de cuidados especiales. *CES Medicina*, 24(2), 21-29. Retrieved September 08, 2025, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052010000200003&lng=en&tlng=es.
- L.P. Armas-Navarro, Y.G. Santana-Padilla, L. Mendoza-Segura, M. Ramos-Díaz, B.N. Santana-López, J.A. Alcaraz-Jiménez, J. Rico-Rodríguez, L. Santana-Cabrera. La disfagia en cuidados intensivos, un problema real: análisis de factores de riesgo. *Enfermería Intensiva*. Volume 34, Issue 3. 2023.
- Aguilar García, C. R., & Martínez Torres, C. (2017). La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Medicina crítica* (Colegio Mexicano de Medicina Crítica). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-89092017000300171&script=sci_arttext
- Tobar, R. (2021a). Rol del fonoaudiólogo en el paciente no cooperador: Intervención de la deglución y motricidad orofacial. En C. Romero (Ed.), *Rehabilitación en unidades de paciente crítico*.

Muchas Gracias

minerva
medical

Clínica 
El Rosario
Amor que Acompaña y Servicio que Alivia

LM[®]
Instruments S.A

Baxter