1ª edición, Vol. 1, 2025
ISSN: 3115-0004 (En línea)
Medellín, Colombia

# 1° SIMPOSIO De Cuidado Crítico

*"Cuando el cuidado impulsa la vida"*

Johana Gómez
Fonoaudióloga
Esp. en Motricidad Orofacial
Esp. en Cuidado Crítico

minerva medical
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**<br>• Bloqueadores musculares<br>• Xerostomía<br>• Anestésicos locales |
| Ventilación mecánica | • Intubación orotraqueal<br>• Traqueostomía |
| Estancia en la unidad | • Desacondicionamiento físico<br>• Alteración en la función |

# FONOAUDIOLOGÍA EN CUIDADO CRÍTICO

Prevalencia

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

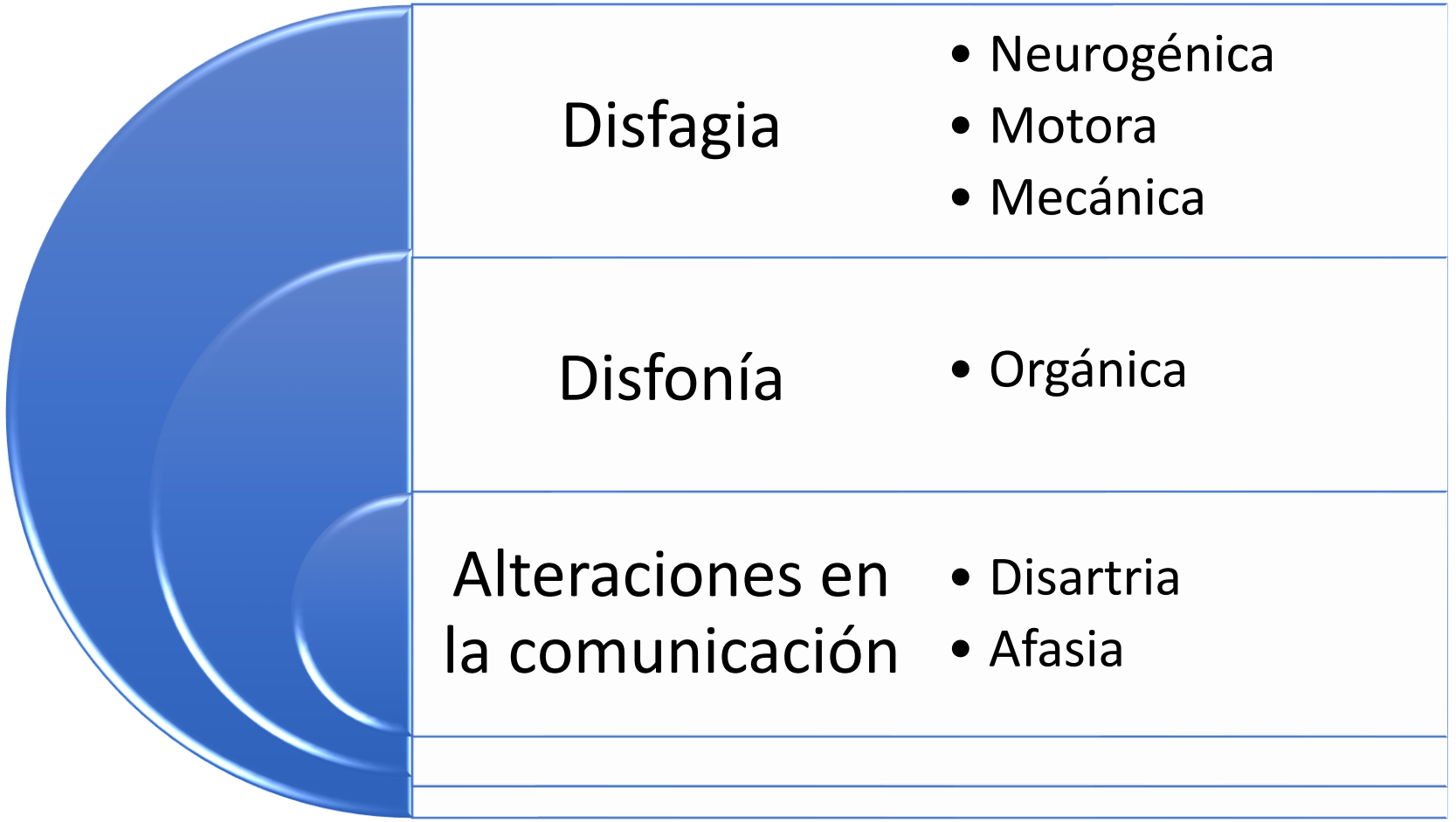
L.P. Armas-Navarro, Y.G. Santana-Padilla, L. Mendoza-Segura, M. Ramos-Díaz, B.N. Santana-López, J.A. Alcaraz-Jiménez, J. Rico-Rodríguez, L. Santana-Cabrera,La disfagia en cuidados intensivos, un problema real: análisis de factores de riesgo,Enfermería Intensiva,Volume 34, Issue 3, 2023.

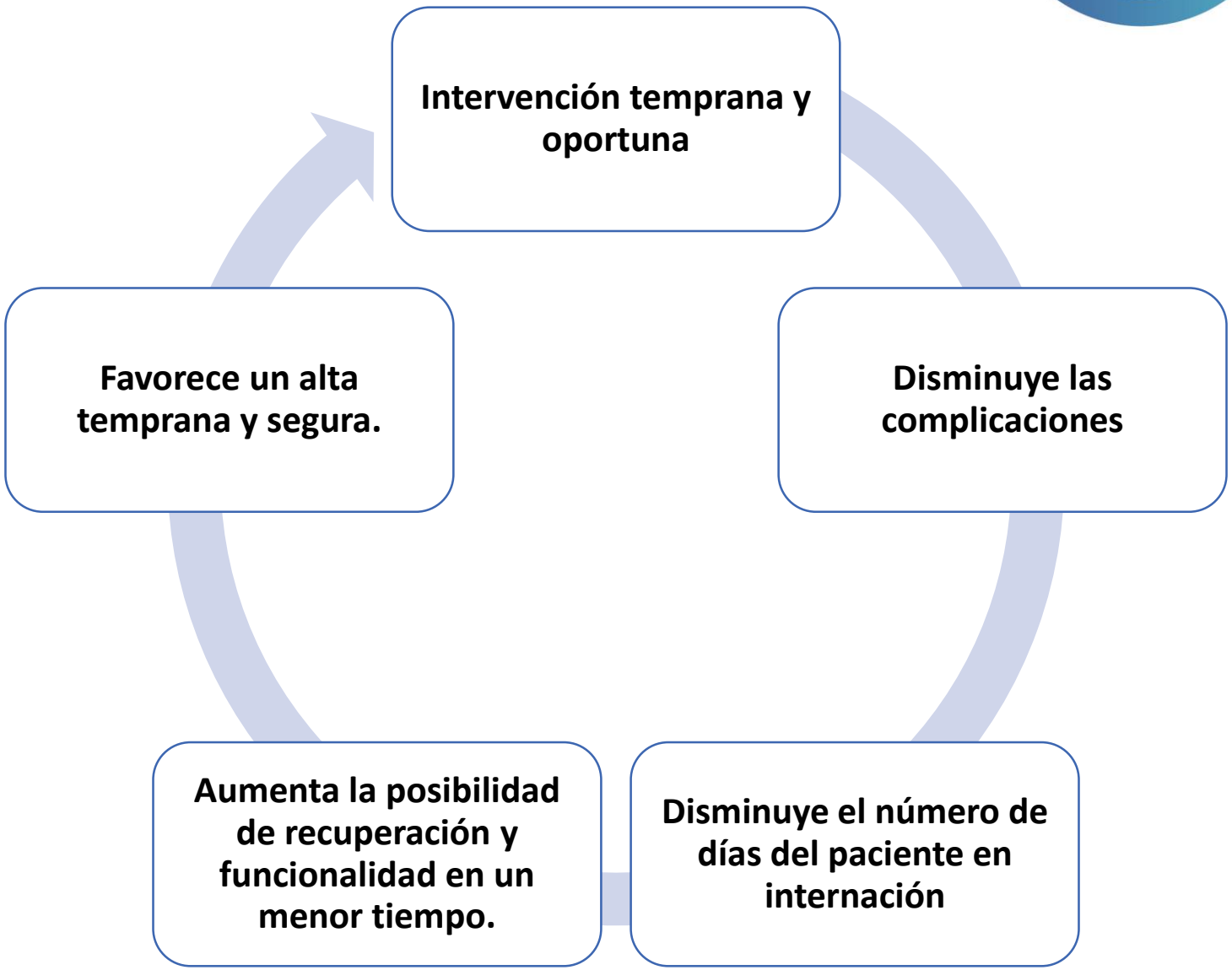
# FONOAUDIOLOGÍA EN CUIDADO CRÍTICO

- Alteración sensorial
- Cambio en el tono muscular
- Alteración en la función oral y faríngea
- Alteración en la seguridad y la eficiencia

LM Instruments S.A. · Clínica El Rosario · minerva medical · Baxter

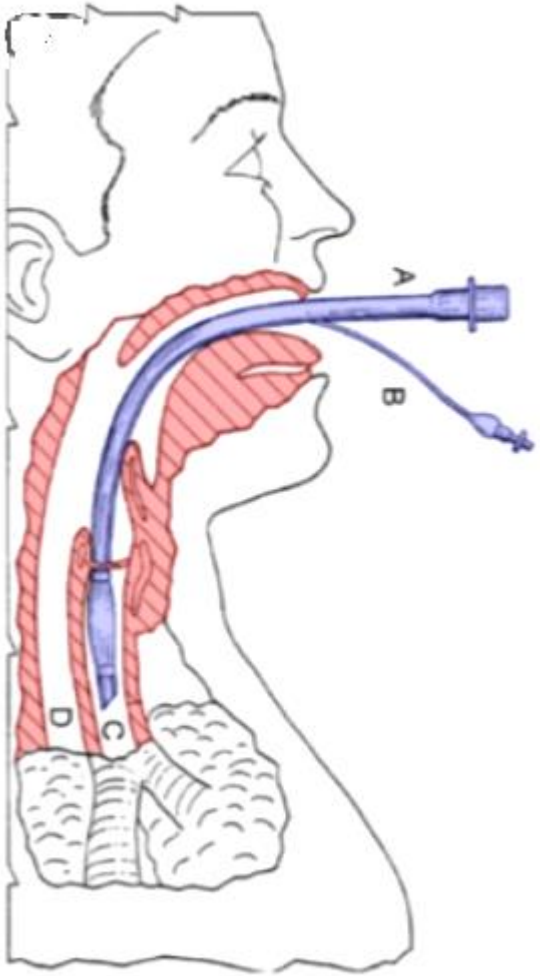
# Fonoaudiología en cuidado crítico




Intervención temprana y oportuna
Disminuye las complicaciones
Disminuye el número de días del paciente en internación
Aumenta la posibilidad de recuperación y funcionalidad en un menor tiempo.
Favorece un alta temprana y segura.

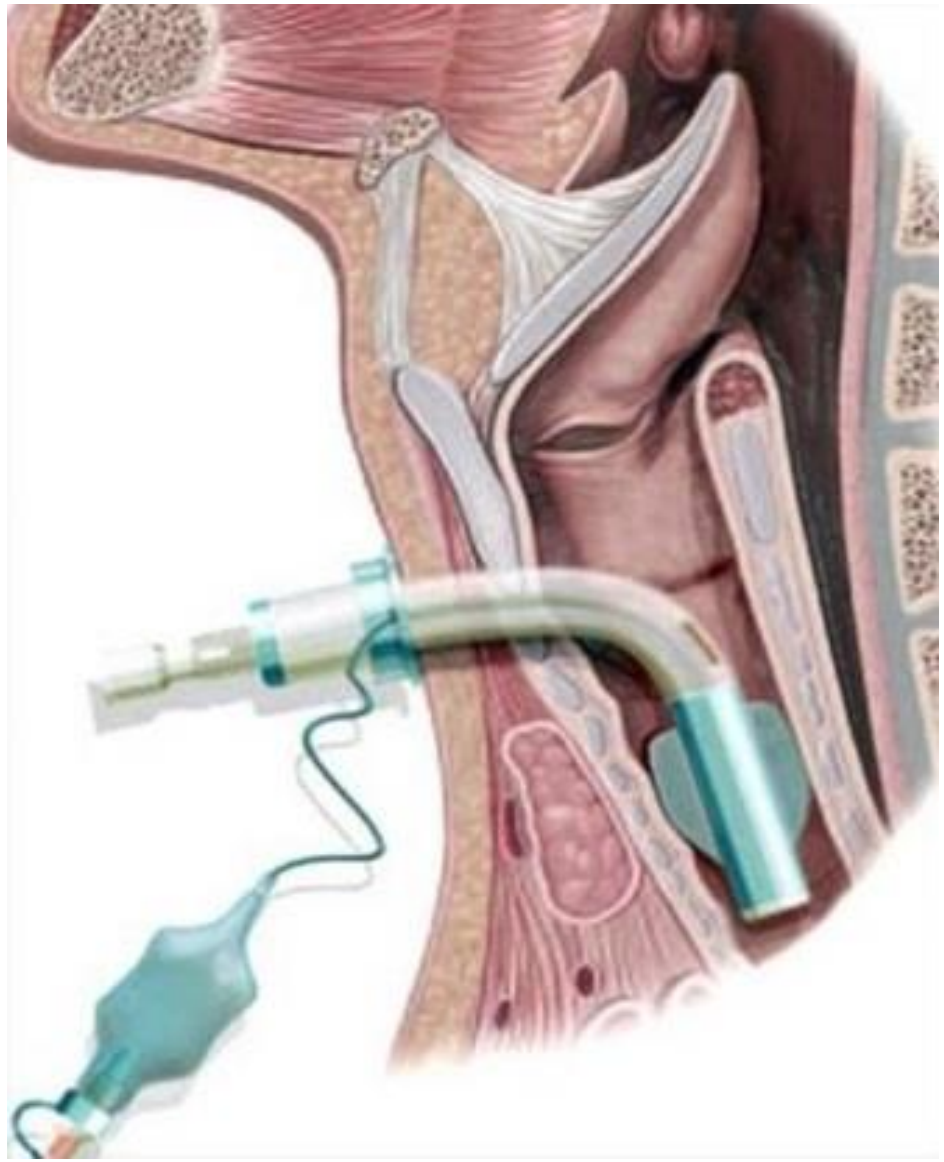
FUNCIONALIDAD
SEGURIDAD
OBJETIVOS
EFICIENCIA
EFICACIA

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

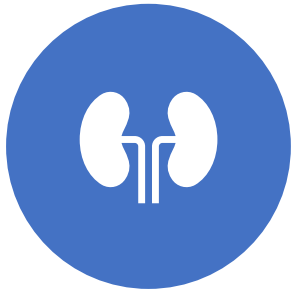


# COMPLICACIONES

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

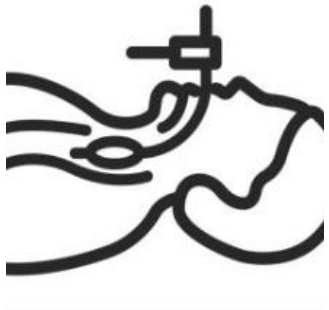
Paciente agitado y combativo

Convulsiones

Disfunción temporo-mandibular severa

Compromiso del estado de conciencia.

| Intubación | Extubación |
| --- | --- |
| • Candidiasis<br>• Xerostomía<br>• Mucositis<br>• Dificultades periodentales<br>• Trismus<br>• Úlceras linguales y labiales<br>• Falta de movilidad lingual<br>• Trauma laríngeo | • Sialorrea<br>• Atragantamiento<br>• Sensación de ahogo<br>• Sensación de cuerpo extraño<br>• Voz húmeda<br>• Excursión laríngea limitada<br>• Odinofagia<br>• Degluciones múltiples<br>• Preparación oral lenta<br>• 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

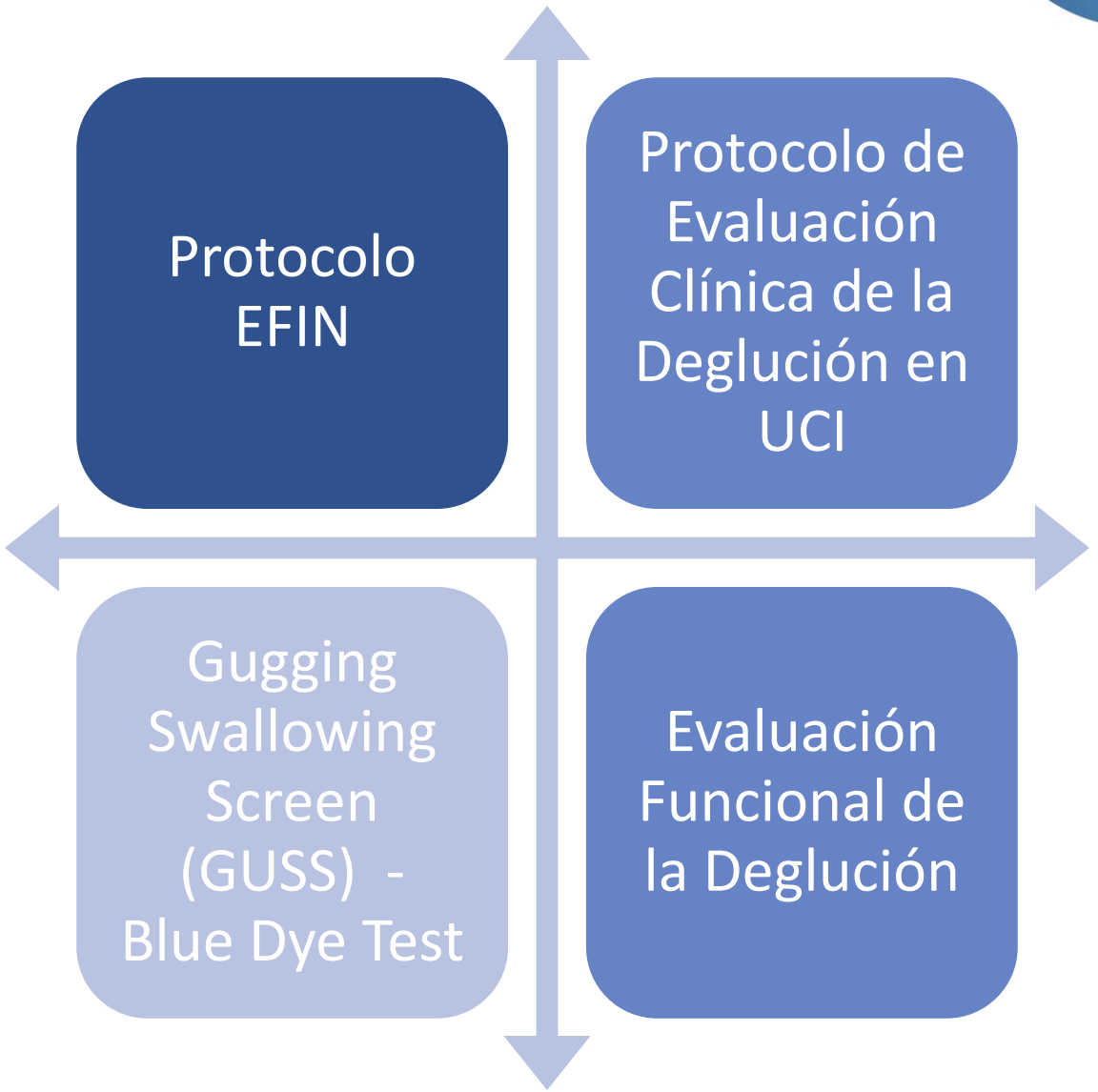
Mecanismos protectores de la vía aérea

Funcionalidad de la vía aérea

Voz

Habla

Comunicación

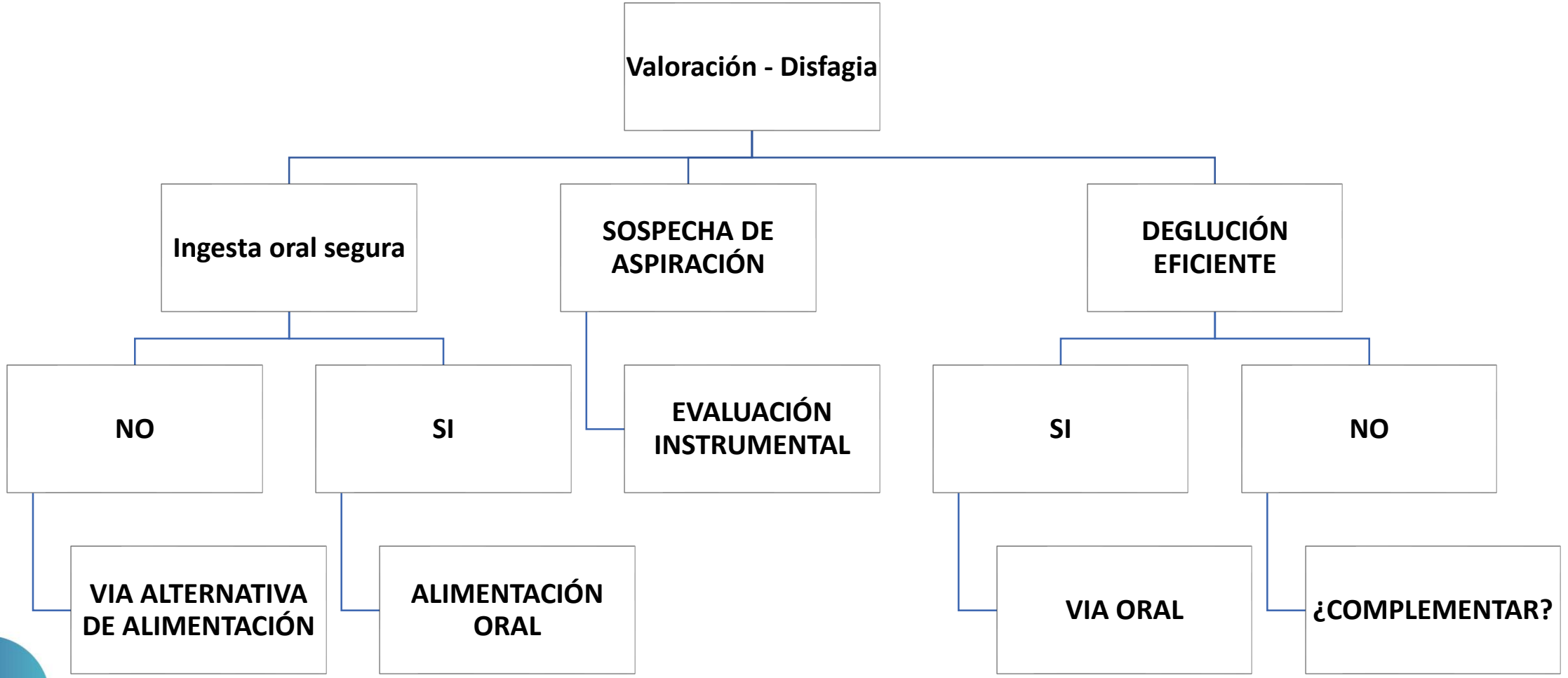

Protocolo EFIN
Protocolo de Evaluación Clínica de la Deglución en UCI
Gugging Swallowing Screen (GUSS) - Blue Dye Test
Evaluación Funcional de la Deglución

# 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 toral 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 | |


Valoración - Disfagia
Ingesta oral segura
SOSPECHA DE ASPIRACIÓN
DEGLUCIÓN EFICIENTE
NO
SI
EVALUACIÓN INSTRUMENTAL
SI
NO
VIA ALTERNATIVA DE ALIMENTACIÓN
ALIMENTACIÓN ORAL
VIA ORAL
¿COMPLEMENTAR?

| | |
|---|---|
| NIVEL 1: RESPIRAR | Mantenimiento muscular<br>Activación sensorial<br>Reflejos oromotores<br>Deglución |
| NIVEL 2: INCLINAR | Activación muscular<br>Manejo sensorial<br>Deglución<br>Protección de la vía aérea |
| NIVEL 3: SENTAR | Mantenimiento de EFA<br>Activación y funcionalidad<br>Deglución<br>Protección de la vía aérea |
| NIVEL 4: DE PIE | Ejercicios activos<br>Movilidad y funcionalidad<br>Aducción y abducción cordal<br>Maniobras deglutorias |
| NIVEL 5: MOVER | Manejo muscular diferenciado<br>Movilidad de EFA<br>Deglución<br>Coordinación: I_D_R |

LM Instruments S.A.
Clínica El Rosario
minerva medical
Baxter

# Funciones del fonoaudiólogo en la rehabilitación integral

## Técnicas Directas

- Manejo muscular diferenciado a nivel orofacial, supra e infrahioideo.
- 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<br>• Cambios de consistencias alimenticias: Escala IDDSI.<br>• Soporte nutricional parenteral o enteral definido por Nutrición<br>• Regulación de la cantidad de alimento:<br>• Control de la velocidad durante la alimentación<br>• 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 fonoaudiologo en el paciente no cooperador: Intervención de la deglución y motricidad orofacial. En C. Romero (Ed.), Rehabilitación en unidades de paciente crítico.

Clínica El Rosario
Amor que Acompaña y Servicio que Alivia

# Muchas Gracias

minerva medical

Clínica El Rosario
Amor que Acompaña y Servicio que Alivia

LM Instruments S.A

Baxter