

# HERRAMIENTAS VALORATIVAS DE APLICACIÓN CLÍNICA, UNA NECESIDAD INMINENTE

## *Assessment Tools for Clinical Application, an urge*

---

Miguel A. Vargas G<sup>1</sup>

La deglución es un ciclo neuromuscular en donde el alimento sigue una serie de estaciones para ser llevado al estómago <sup>(1)</sup>. En el ciclo interfieren diversos componentes neuromotores los cuales permiten que el proceso se lleve a cabo funcionalmente. Al hablar de componentes se hace referencia a puntos anatómicos de articulación funcional que cumplen una acción específica comandado por redes neurales que aportan factores somato-sensoriales; estos puntos anatómicos funcionales se denominan válvulas deglutorias, que son las que permiten la apertura y cierre de distintos puntos en la biomecánica de la ingesta, responsables de proteger la vía aérea y direccionar el bolo alimenticio de la boca al estómago.

Un error funcional en cualquiera de estos componentes neuroanatómicos interferirá en la consecución correcta del proceso deglutorio, generando que la persona no pueda alimentarse correctamente <sup>(2)</sup>. Esta perspectiva funcional permite en la evaluación, caracterizar el proceso a partir de las dinámicas motoras por válvulas, lo que apoyaría no solo la determinación diagnóstica, sino también, proyecciones terapéuticas <sup>(3)</sup>.

Actualmente encontramos diversos test que permiten realizar evaluaciones principalmente por fases deglutorias. Por ejemplo el abordaje evaluativo de la deglución tiene como “gold estándar”, la videofluroscopia <sup>(4),(5)</sup>. Sin embargo en la mayoría de las ciudades Colombianas su acceso es limitado y su equipamiento no es portátil <sup>(6)</sup>. De ahí la importancia de sustentar desde la aplicabilidad clínica de protocolos la evaluación funcional y screening de evaluación, principalmente categorizando los aspectos anatómicos, fisiológicos y neurales de las válvulas deglutorias.

En Colombia, para el abordaje en áreas de la salud, los terapeutas recurren a herramientas que favorecen el abordaje con pacientes con disfagia <sup>(2)</sup>. Este abordaje terapéutico exige procedimientos confiables, de calidad y precisión, pero que además sean, dadas las características particulares del sistema de salud en Colombia, herramientas de rápida aplicación.

En la actualidad, la actuación clínica de la Fonoaudiología colombiana en disfagia conduce su

---

1. Fonoaudiólogo egresado de la Universidad de Pamplona. Especialista en Práctica Pedagógica Universitaria y Especialista en Terapia Miofuncional. Docente vinculado al Programa de Fonoaudiología de la Universidad Metropolitana. Docente Investigador vinculado al Subsistema Institucional de Investigaciones - Universidad Metropolitana. Candidato a Doctor en Fonoaudiología por la Universidad Museo Social Argentino.

abordaje bajo un oficio prudencial, dada la poca formación en el área <sup>(7)</sup>. Se recurre entonces para la terapéutica a procedimientos de informalidad o poco estructurados que apoyen procesos valorativos y diagnósticos. Sin embargo, estos procesos, muchas veces carentes de evidencia científica y basados en el empirismo y la subjetividad del terapeuta, fundamentan impresiones diagnósticas imprecisas que trastocan la intervención; en consecuencia, la falta de recursos que faciliten el diagnóstico preciso de disfagias, incrementa el riesgo de mala interpretación y manejos inadecuados del proceso <sup>(8)</sup>.

La comunidad académica e investigativa en el área, está llamada a estructurar estrategias que cumplan con las necesidades específicas del contexto, del sistema de salud; no es prudente generar estrategias idealizadas o adoptar aquellas utilizadas en países desarrollados, cuando la aplicación en el contexto colombiano es improcedente.

Para ello, el profesional debe abocarse a la búsqueda de procedimientos de calidad que aporten indicadores de evaluación, que generen evidencia científica, precisen el diagnóstico y permitan proyectar tratamientos favorables que respondan verdaderamente a las necesidades del paciente.

#### REFERENCIAS:

1. Cámpora H, Falduti A. Evaluación y tratamiento de las alteraciones de la deglución. Rev. Am Med. 2012 Septiembre; 12(3): p. 98-107.
2. Furkim A, Salviano C. Disfagias Orofaringeas. 1st ed. Batieron-Brasil.: Pró-Fono.; 2004.
3. Vargas M, Hincapié P, Fornés D, Pérez A. Línea funcional como herramienta de screening para la evaluación de la deglución en líquidos. Revistas Signos Fónicos. 2016 Abril - Septiembre; 2(1): p. 29-40.
4. Kendall K, Leonard R, McKenzie S. Airway Protection: Evaluation with Videofluoroscopy. Dysphagia. 2004; 19(2): p. 65-70.
5. Barbosa M, Canevaro L, Koch H, DeBonis R. Videofluoroscopy chair for the study of swallowing and related disorders. Radiol Bras. 2009 Mai/Jun; 42(3): p. 179-184.
6. Velasco M, Arreola V, Clavé P, Puiggròs C. Abordaje clínico de la disfagia Orofaringea: diagnóstico y tratamiento.. Rev. Nutrición clínica en medicina. 2007 Noviembre; 1(3): p. 192-199.
7. Vargas M, Jaimes V, M Mogollón NS. La Fonoaudiología en Colombia: una mirada posgradual en sus áreas de desempeño. Areté. 2013 Noviembre; 13(1): p. 158-165.
8. Furkim A, Gómes G, Macedo. ED. Manual de Cuidados do Paciente com disfagia. São Paulo: Lovise.; 2000.

Recibido: Marzo 01, 2016

Revisado: Marzo 15, 2016

Aprobado: Abril 01, 2016

Para comunicarse con el autor: [mig.flgo@gmail.com](mailto:mig.flgo@gmail.com)