

Deglución atípica y respiración bucal en el alumnado de segundo año de la Carrera de Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje de la Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Del Aconcagua, Mendoza

Echegaray, María Alejandra; Cardozo, María del Rosario; Kadi, Valentina

RESÚMEN

El presente trabajo intenta poner en valor la evaluación Fonoestomatológica para los aspirantes al ingreso a la carrera de Fonoaudiología.

En la práctica fonoestomatológica diaria, es el profesional quien brinda los modelos correctos para la rehabilitación de sus pacientes; es por eso que, si el reeducador presenta disfunciones tales como respiración bucal o deglución disfuncional, será muy difícil o casi imposible definir el perfil de ingreso y egreso del futuro profesional, apuntando a la indemnidad de esas funciones.

Se evaluaron la totalidad de los alumnos que estaban cursando segundo año de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje en 2018 en la Universidad del Aconcagua, Provincia de Mendoza, Argentina. Los resultados obtenidos fueron similares a los encontrados en otras universidades de Latinoamérica, lo cual nos hace concluir en la necesidad de evaluar las funciones estomatognáticas al inicio del cursado de la carrera de Fonoaudiología.

Palabras Clave: Ingreso fonoaudiología. Evaluación fonoestomatológica. Disfunción respiratoria- deglutoria

INTRODUCCIÓN

El especialista estomatólogo, en su trabajo diario, requiere de indemnidad en el sistema cérvico-cranio-orofacial (SCCOF) y en las funciones que allí se desarrollan, ya que es el mismo profesional el modelo a seguir para sus pacientes a la hora de realizar un tratamiento o proceso de habilitación o rehabilitación. Ya lo expresaba la pionera de la Fonoestomatología en la Argentina, María Luisa Segovia (1977), desde su libro icónico en esta materia "Deglución Atípica" en el cual expresaba, "para lograr que el paciente tenga un correcto entendimiento de la zona donde debe colocar su lengua, el fonoaudiólogo abre ampliamente su boca y muestra la zona donde debe apoyar su lengua o realiza el ejercicio". Por lo tanto, es de suma importancia, que determinadas funciones como respiración y deglución, se encuentren indemnes en los estudiantes de la carrera, posibilitándoles crear cimientos sólidos para su desempeño como futuros profesionales de la salud.

El perfil de ingreso de los estudiantes de fonoaudiología, es el conjunto de características de diversos tipos que determinan las condiciones, habilidades y/o aptitudes, que un estudiante necesita y debe presentar al inicio del proceso de formación profesional (Corvalán, 2015).

Tanto el perfil de ingreso como el de egreso, constituye un modelo teórico y es la imagen del profesional que se aspira a formar. Es un conjunto de atributos que son certificados y que le permiten ejercer tareas para las cuales se suponen están capacitados (Corvalán 2005).

El perfil de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje se construye a partir de competencias específicas, las cuales son: foniatría, audiología, lenguaje y fonoestomatología; sobre esta última investigamos y profundizamos en este proyecto. Cabe señalar que, en dicha área, el profesional Fonoaudiólogo evalúa, previene, habilita y rehabilita a los pacientes con alteraciones funcionales o estructurales del SCCOF.

El presente trabajo, intenta poner en valor, y sentar las bases para establecer que se requiere de manera indispensable, realizar al ingreso de la carrera la valoración de las competencias

Fonoestomatológicas a los aspirantes y derivarlos a tratamiento, si fuese necesario; teniendo como finalidad, construir el perfil necesario para el desempeño de estos futuros fonoaudiólogos.

MATERIAL Y METODOS

-Niveles de población: 40 alumnas. Correspondiente al total de alumnas que cursan o recursan alguna materia de segundo año de la carrera de Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje en el año 2018

- Muestra: 19 alumnas, la totalidad de ingresantes de la carrera de Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje en año 2017 de la Universidad del Aconcagua, Mendoza Argentina.

- Criterios de inclusión:

- a) Alumnado que ingresaron a la carrera en el año 2017.
- b) Alumnado que hayan cursado por primera vez segundo año de la carrera en el año 2018

-Criterios de exclusión:

- a) Alumnado que esté recurando una materia o más de segundo año de la carrera.

-Diseño de la investigación:

- Para desarrollar esta investigación se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal en la Universidad del Aconcagua de la ciudad de Mendoza, Argentina.

-Grupos de trabajo:

- Finalmente, luego de incorporar los criterios de inclusión y así mismo aplicar los criterios de exclusión, se definió como grupo de trabajo al alumnado que curso durante el 2018 segundo año de la carrera de la Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje. En ninguno de los casos habían sido evaluadas Fonoestomatológicamente al ingreso.

-Instrumentos de recolección de datos:

- Para la recolección de la información se confeccionó un protocolo de evaluación. El mismo, fue realizado mediante la elección de diversas preguntas e ítems que fueron extraídas de diferentes fichas de observación, fichas de anamnesis y protocolos evaluación, siendo considerados para este trabajo como los ítems más relevantes.
- Dicho protocolo consta de siete apartados principales, los cuales son:
 1. Datos personales.
 2. Historia médica, con la finalidad de obtener una historia clínica completa de las encuestadas, se hicieron preguntas tales como: si presenta o ha presentado enfermedades a nivel respiratorio; rinitis, sinusitis, asma, bronquitis, amigdalitis, neumonía, entre otras. Si ha sido sometido a algún tipo de cirugía de tracto respiratorio superior, como turbinectomía, de septum, amigdalectomías o adenoidectomías;
 3. también se indagó sobre tratamientos de ortodóncos realizados: tipo de aparatología y duración del mismo, necesidad de futuros tratamientos para detectar recidivas.
 4. Datos actuales sobre su alimentación, se investigó acerca de preferencias alimentarias, para determinar la consistencia del alimento que ingiere y elige de manera cotidiana. Detectando también si no hubiese consumo exclusivo de determinados alimentos y las causas.
 5. Información sobre la masticación, observamos mediante la ingesta de alimento

de consistencia sólida si la cantidad que ingresa a su boca es excesiva, adecuada o disminuida y también la velocidad, si es uni o bilateral, ruidosa o silente, si presenta dolor o molestias a nivel de la articulación temporomandibular y si la realiza con boca abierta o cerrada.

6. Información sobre la deglución, se observó al individuo durante la deglución de alimentos de consistencia sólida (vainilla / galleta), semisólida (yogurt) y líquida (agua mineral) constatando si la misma es ruidosa, si presenta odinofagia, si realiza un esfuerzo excesivo o movimientos compensatorios, si requiere la ingesta de líquido para deglutir o tose después de tragar. Se tuvo en cuenta también, la presencia de residuos en el interior de la cavidad bucal.
7. Información sobre el sueño, se preguntó si presenta bruxismo, apneas de sueño o microdespertares, si el descanso nocturno es reparador, si ronca, si tiene la necesidad de tomar agua durante la noche, si se despierta con la boca seca, etc.
8. Información sobre respiración, se evaluó tipo y modo respiratorio.

-Tratamientos estadísticos:

- Para el análisis de los datos recopilados se aplicaron pruebas de estadística descriptiva. Mediante un gráfico de torta y cuadro descriptivo se reflejan los resultados obtenidos

-Consideraciones de aspectos bioéticos:

- Se solicita la firma del consentimiento informado a cada uno de los participantes.

RESULTADOS

La investigación finalmente se realizó con 19 alumnas en total.

Al evaluar la respiración, se encontró que casi el 50% del alumnado presentaba algún tipo de alteración respiratoria. Dentro de este porcentaje, un 16% respiración mixta a predominio oral y el 32% respiración oral exclusiva. (Gráfico N°1)

Alteración	Frecuencia	Porcentaje de alteración
Respiración oral	6	32%
Respiración mixta con predominio oral	3	16%
Total	9	48%

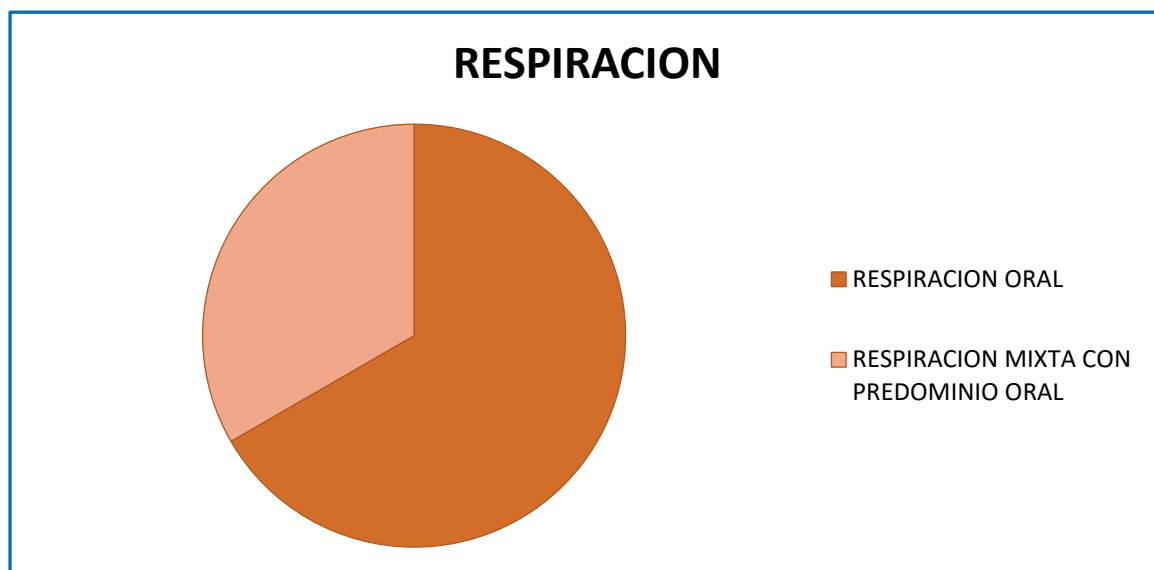


Gráfico N° 1

En cuanto a la deglución, el 68% presenta disfuncionalidad en la misma, siendo un número muy significativo de la muestra, mientras que se observó una deglución normal en el 32% de la misma. (Gráfico N° 2)

Alteración	Frecuencia	Porcentaje de alteración
Deglución atípica	13	68%

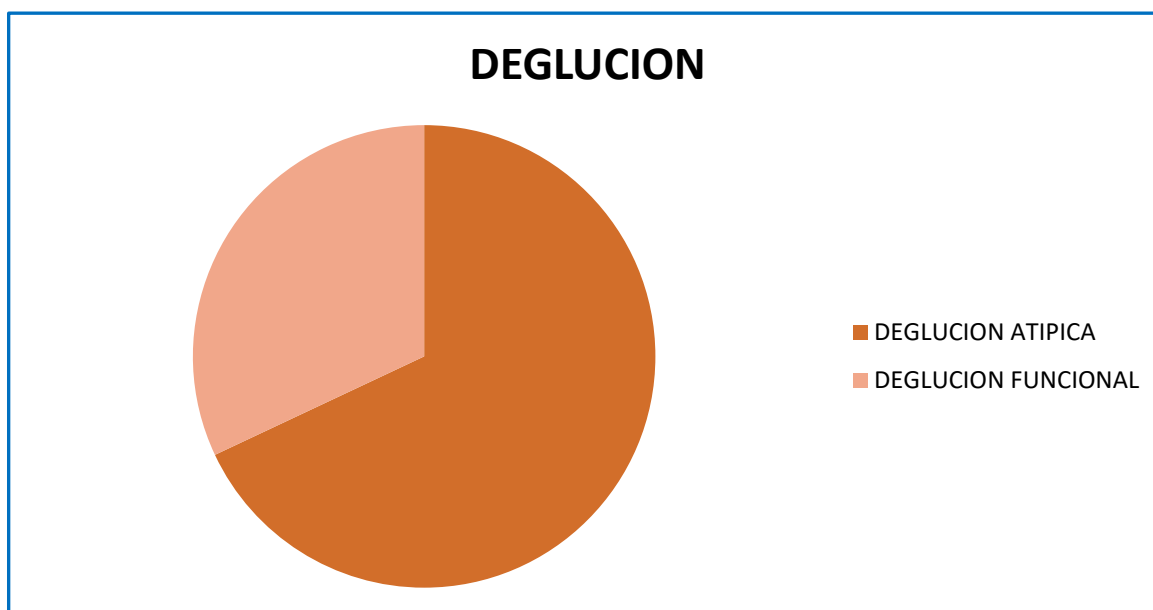


Gráfico N° 2

Del total de las personas evaluadas, el 47% realizo tratamiento correctivo de ortodoncia sin tratamiento fonoaudiológico posterior o concomitante al mismo. Es decir, realizaron tratamiento estructural pero no funcional, logrando así la corrección estética pero no una corrección total, debido a que la función sigue alterada, lo que derivó en recidivas. (Gráfico Nº 3)

Tratamiento	Frecuencia	Porcentaje
Tratamiento de ortodoncia	9	47%
Tratamiento fonoaudiológico post-ortodoncia	0	0%

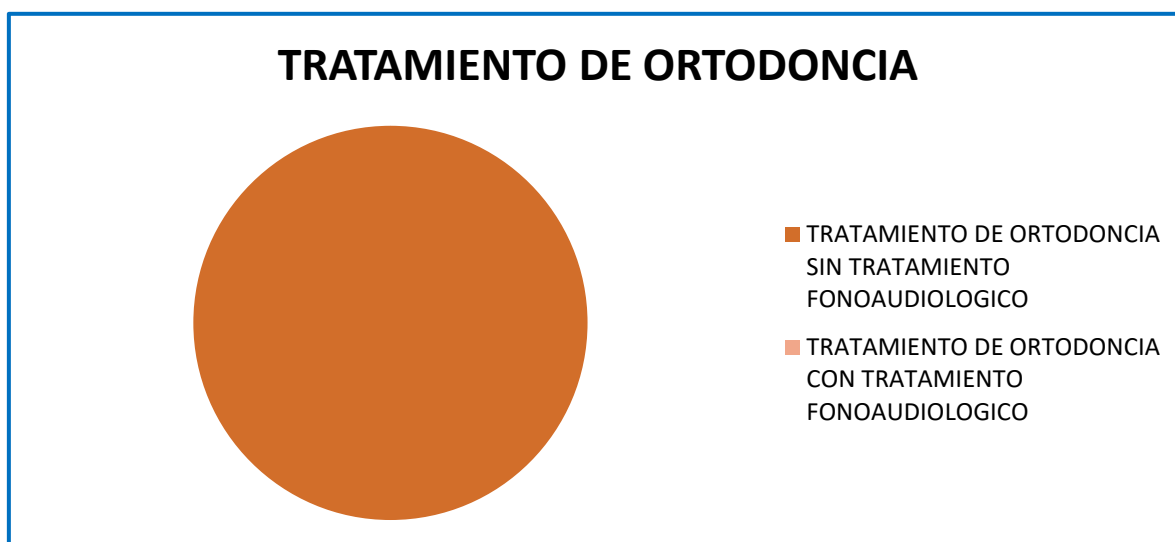


Gráfico Nº 3

DISCUSION

Haciendo un análisis de los datos y porcentajes obtenidos nos encontramos ante una gran carencia de conocimiento sobre las funciones del sistema estomatognático, así como de las alteraciones del mismo en el alumnado al iniciar la carrera. Por lo cual nos surgió un nuevo objetivo por cumplir, dar a conocer y concientizar sobre la importancia de las funciones de dicho sistema para el desarrollo profesional, como la importancia de detectar y corregir sus disfunciones lo más tempranamente posible.

Investigando sobre lo ante dicho, nos encontramos con artículos como "Propuesta pedagógica de la asignatura de Fonoestomatología" de la Universidad Nacional de La Plata quienes comparten este criterio. Debido a que en el mismo, también explican que el sistema estomatognático es fundamental no solo para lo mencionado anteriormente sino también para la interacción social y desarrollo con el medio, ya que en algunos casos la deglución disfuncional puede producir trastornos a nivel fonológico en la producción de la palabra por déficit en la articulación de fonemas linguo- detales principalmente.

Otro aspecto que pudimos observar, durante el estudio de los resultados, es que se hace necesario e indispensable la mirada del fonoaudiólogo completando el tratamiento correctivo de ortodoncia ya que en nuestra investigación los números reflejan la falta de continuidad de una disciplina a la otra, obteniendo una corrección únicamente estética y no logrando la corrección funcional, es decir una corrección total, dejando en evidencia la importancia del trabajo interdisciplinario.

Carolina López Fritz, en su trabajo “Características laboral de Fonoaudiólogos que trabajan en salud” (2018), observó que es cada vez más frecuente encontrar trastornos del habla producidos por la respiración oral, y agrega que la Universidad de Sucre (Colombia) desde el programa de Fonoaudiología debería tomar la iniciativa de promover “estudios encaminados a caracterizar los procesos motores implicados en la habilidad de hablar como por ejemplo: respiración y deglución en sus propios alumnos, ya que como futuros profesionales deberán convertirse en modelos comunicativos”. Nuestro trabajo coincide y concuerda totalmente con la conclusión a la cual arribaron en dicha Universidad.

Así mismo, el artículo escrito por Osorio et al. (2018), quien investigó a estudiantes del primer semestre de la Fundación Universitaria María Cano de Medellín, Antioquía, Colombia, y encontró que el 52% de la población estudiantil de dicha casa de estudios, presenta respiración oral, de manera que ambos trabajos coinciden en que el porcentaje obtenido en alteraciones respiratorias es alarmante.

En el reciente trabajo realizado por Trevisan y col. entre alumnos elegidos al azar de diferentes Universidades de Colombia, de 77 sujetos de la muestra, 38 fueron diagnosticados como respiradores orales, como así también reportaron presencia de paladar duro estrecho y alto. La prevalencia observada fue de uno de cada dos estudiantes con respiración oral, una frecuencia semejante a la observada en nuestro trabajo.

En la revista “Signos Fónicos” de la Universidad de Pamplona, se presentó un trabajo titulado “Prevalencia de respiración oral en estudiantes universitarios” (2016), su autora, Eliana Rivera, encontró una prevalencia en su trabajo del 25% de estudiantes respiradores bucales, o sea, 1 de cada 2 estudiantes presentaban respiración oral, coincidiendo nuevamente con la proporción encontrada en la muestra realizada en nuestro trabajo, ya que la proporción es la misma. Más adelante en el mismo trabajo, se deja constancia que esta población “debe seguir estudiándose, para evitar otras complicaciones”.

Contrario a nuestra investigación, encontramos que en el estudio realizado en la Universidad de Cauca (Colombia) dirigido por Campo et al.,(2018) cuyo objetivo era caracterizar la función respiratoria de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Cauca, halló que en lo referente al diagnóstico de la función respiratoria, el 100% presentó modo respiratorio “adecuado”, sin especificar, lo cual nos lleva a pensar que el término “adecuado” no caracteriza una denominación específica del modo respiratorio.

CONCLUSIONES

Siendo conscientes del rol que cumplen los fonoaudiólogos, como modelos a la hora de realizar un tratamiento en la habilitación o rehabilitación de funciones respiratorias y deglutorias, consideramos relevante que posean dichas funciones establecidas con normalidad y sin alteraciones.

Con la realización de este trabajo, y el análisis de los datos obtenidos llegamos a las siguientes conclusiones:

- La evaluación analítica de nuestra investigación presenta notables semejanzas con los resultados manifestados en los trabajos, realizados en Latinoamérica, que fuimos consultado que presentaban objetivos similares a los planteados en este proyecto.

- La importancia de una evaluación oportuna y adecuada sobre el área fonoestomatológica durante el pre universitario de la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje. Debido a que los resultados dejan en evidencia la existencia de alteraciones tanto a nivel respiratorio (50% con alteraciones en la respiración, divididos en 16% respiración mixta a predominio oral y 32% respiración exclusiva oral), como deglutorio (68% presenta deglución disfuncional), en un porcentaje considerable del alumnado, quienes no perciben estas disfunciones, por lo tanto no podrán ser modelo para sus futuros pacientes.
- Posteriormente a la evaluación, si es necesario, se debe derivar para la realización del tratamiento o intervención pertinente para cada caso, y de este modo corregir las falencias presentadas; evitando que en el futuro se generen nuevas alteraciones en el sistema estomatognático. Al concluir el tratamiento será fundamental que cada alumno que fue derivada presente una constancia que certifique la finalización del mismo.
- Como respuesta ante el alto porcentaje de disfunciones tanto a nivel respiratorio como deglutorio (siendo una alta prevalencia, encontrando una relación de 1 cada 2 estudiantes), pensamos en una posible manera de disminuir la cantidad de alumnas y futuras profesionales con alteraciones de una forma rápida, económica, didáctica y eficaz. Nuestra propuesta consiste en la realización de un Taller del área Fonoestomatológica, durante el cursado del primer año de la carrera, es decir posterior a la evaluación realizada durante el pre universitario, ya que como mencionamos anteriormente, los resultados dejan en evidencia la falta de conciencia sobre la presencia de dichas alteraciones.
- Finalmente, y teniendo en cuenta, la escasa evidencia de estudios relacionados con la respiración oral y trastornos estomatognáticos en general, en estudiantes universitarios de la carrera de Licenciatura Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje, consideramos que se hace sumamente necesario continuar con investigaciones que propendan a la consolidación de políticas Universitarias que determinen y establezcan como interés institucional la realización de la evaluación fonoestomatológica de las alumnas ingresantes a dicha carrera, caracterizando así el perfil del ingreso y del egreso profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alarcón A., (2012). Deglución atípica - Revisión de la literatura
<https://www.actaodontologica.com/ediciones/2013/1/art-20/>
- Barreto, M. (2014). Reflexión sobre el papel del fonoaudiólogo en la salud oral. Revista Estomatología, vol. 12, Nº 2; pag.71 a 78.
- Campo, C (2013) Funciones respiratorias en estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Cuenca. Revista Areté.
<https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/arete/article/view/87>
- Campora, H. y Falduti, A.;(2016) Deglución de la A la Z. Fisiopatología. Evaluación. Tratamiento; Ediciones Journal.
- Cardier Gonzalez, F., Quirós, O. (2014) Ortodoncia Miofuncional, más allá de la maloclusión. En Revista Latinoamericana de ortodoncia y odontopediatría.
<https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2014/art-19/>
- Colón, D.(2020) Características de los procesos motores básicos del habla de estudiantes de segundo semestre del programa de Fonoaudiología de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Sucre, egresados en el período 01 del año 2018. Repositorio Universidad de Sucre.
- Corvalan, S. (2005) Aplicación del enfoque por competencias en la Universidad de Talca. Repositorio Universidad de Talca.
- Gauri, M. (2017) Deglución, Fisiología, Trastornos, Diagnóstico y Tratamiento; Latin Books, Fono Books, Colombia.

- González de Sousa, M. (2014) Terapia Miofuncional como alternativa de tratamiento para evitar la recidiva en mordida abierta anterior. En Revista Latinoamericana de ortodoncia y odontopediatría
<https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2014/art-35/>
- MARIA ANTONIA RUIZ VARELA Y ANA CERCEO PASTOR Síndrome del Respiración Bucal. Aproximación teórica y observación experimental
- López Fritz, V. (2018) Caracterización laboral de los fonoaudiólogos que trabajan en Salud Pública. Repositorio Universidad Colombia.
- Marchesan Queiroz, I. (2013) Deglución, diagnóstico y posibilidades terapéuticas.
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-logo/deglucion.pdf>
- JOSÉ ÁNGEL AGUILERA FERNÁNDEZ, SENIA MARÍA AGUILERA BAUZÁ, BÁRBARA TOLEDO AGUILERA, VLADIMIR MORALES CORELLA, MANUEL SULIMÁN BENÍTEZ (2013) Hábitos bucales deformantes y maloclusiones en pacientes de Ortodoncia
<http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/1243>
- Morales, M. (2009). Mioterapia funcional, una alternativa en el tratamiento de desbalances musculares y hábitos nocivos. En Acta Odontológica Venezolana.
<https://www.actaodontologica.com/ediciones/2009/4/art-26/>
- Osorio, M. (2018) Descripción de los procesos implicados en la habilidad de hablar.
<http://revistasum.umanizales.edu.co/index.php/plumillaeducativa/article/386.2018>
- Pavie, A. (2011) Formación docente: Hacia una definición del concepto de competencia profesional docente. REIFOP 14 (1), 67-80.
[Propuesta de la Pedagogía de la asignatura de Fonoestomatología \(2020\) – Universidad de La Plata](#)
[Microsoft Word - Proyecto SFI 2020.doc \(unlp.edu.ar\)](#)
- Segovia, M. (1977). Interrelaciones entre la odonto- estomatología y la fonoaudiología. La deglución atípica. Editorial Médica Panamericana.
- Susanibar, F. y Parra, D. (2013), 2 edn. Motricidad Orofacial. Fundamentos basados en evidencias. Editorial EOS
- Tessitore, A. y col., (2014). Prácticas clínicas en Motricidad Orofacial. Asociación brasilera de Motricidad Orofacial; Editorial Melo.
- Vega, S. (2015) Análisis del rol del fonoaudiólogo en el sector Salud de Chile.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000200076
- Yohandris Rodríguez Brito, O. y Porras Albarracín, P. (2015) Fonoaudiología: Vista desde la Ortodoncia
http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/CDH/article/view/1323/600
- Zambrana Toledo, N. (1998) Logopedia y ortopedia maxilar en la rehabilitación orofacial. Tratamiento precoz y preventivo. Terapia Miofuncional; Masson, Buenos Aires.

Datos de autor

Título:

Propuesta de estrategia para la superación profesional de los especialistas en Oncología médica.

Autores:

Directora del Trabajo: Prof. Dra. María Alejandra Echegaray. Universidad del Aconcagua

Lic. María del Rosario Cardozo.

Valentina Kadi. Estudiante Universidad del Aconcagua

Título Abreviado: Disfunciones en alumnos de Fonoaudiología

Dra. María Alejandra Echegaray maría.echegaray@hotmail.com.ar