



IGJ 55/2000
Rep. Argentina



AULA VIRTUAL EN PLATAFORMA E-LEARNING

**ESPACIO VIRTUAL DE APRENDIZAJE ORIENTADO A FACILITAR LA EXPERIENCIA DE
CAPACITACIÓN A DISTANCIA**

CURSO DE ACTUALIZACIÓN

AUSCULTA CERVICAL DIRECTA Y DIGITAL: INDICADORES CLÍNICOS DE LA DEGLUCIÓN

1. DICTANTE

Miguel Antonio Vargas

Fonoaudiólogo

Especialista en terapia Miofuncional.

Especialista en Práctica Pedagógica Universitaria

Magister en Educación.

Doctorado en Fonoaudiología.

Investigador y Docente adscrito a la Dirección de Investigaciones –
Universidad Metropolitana de Barranquilla – Colombia.

Docente adscrito a la Fundación Universitaria María Cano – Medellín –
Colombia.

Líder del Grupo de Investigación DEFOM.

Vocal – Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos.

Secretario – Sociedad Latinoamericana de Disfagia.

Autor del libro:

“Ausculta cervical. Guía práctica de aplicación para el fonoaudiólogo.”

2. TEMA A DESARROLLAR Y FUNDAMENTACIÓN

Los trastornos de la deglución son alteraciones que el fonoaudiólogo aborda, pero la instrumentación requerida para procesos confiables y detección del nivel de compromiso de la función, no es hasta ahora una fortaleza.

Factores que predisponen la atención a las alteraciones deglutorias, como la escasa formación profesional, la ausencia del Fonoaudiólogo de los equipos de salud intrahospitalarios, la ausencia de equipamiento idóneo para la realización de pruebas instrumentales y procesos fundamentales de abordaje fonoaudiológico hacen que el trabajo se sustente en procedimientos informales y muy poco precisos que no apoyan la estructuración ideal de un plan de tratamiento que favorezca realmente la condición del paciente.



Por esto se propone la auscultación cervical (AC), ya que al realizarla se proporciona información confiable en el estudio de la mecánica deglutoria a través del análisis del sonido, revelando la sistematicidad del proceso a partir del análisis secuencial del sonido que emite; convirtiéndose de esta forma en un indicador funcional de la mecánica deglutoria, que permita verificar si la deglución se encuentra disfuncionalizada o genera patrones de comportamiento normal.

La AC es uno de los métodos diagnósticos que parece ser sencillo de realizar pero cuando se enfrenta y se analiza la injerencia de factores implícitos como las características antropométricas, fisiológicas y hasta procedimentales, nacen cuestionamientos que fundamentan la magnitud de la aplicación de la prueba y que exigen al terapeuta en la preparación conceptual para su aplicación.

Se debe plantear la aplicabilidad de la AC desde herramientas tecnológicas precisas, con el fin de minimizar la injerencia de factores que puedan incidir en errores interpretativos. Para ello: es indispensable en el estudio de la AC la evaluación antropométrica, específicamente de la región cervical.

No se busca reemplazar procedimientos instrumentales como la videofluoroscopia o la FEES, solo se intenta enriquecer el abordaje clínico y proponer la AC como un verificador de procesos normales o patológicos a través de las señales acústicas presentes que permitan generar acciones claras de manejo acerca del estado de la deglución en pacientes de cualquier nivel de atención en salud y cualquier ámbito de desempeño profesional.

3. PROGRAMA

a. Objetivos:

Los estudiantes del curso, analizarán la Auscultación Cervical directa con correctos parámetros de aplicación, proporcionando a la evaluación clínica de la deglución factores interpretativos de su fisiología deglutoria en fase faríngea.

b. Contenidos

1. Invitación
2. ¿Qué es Auscultación Cervical Digital?
3. ¿Por qué análisis acústico?
Escuchemos una auscultación
4. ¿Cómo podemos escuchar la Auscultación Cervical ?
Elementos de registro
5. ¿Cómo apoya el proceso diagnóstico y de intervención?
Visualización de los procesos fisiológicos de la deglución bajo el esquema de la propuesta de secciones.



Visualización desde la teoría.
Visualización desde la práctica
Factores de normalidad funcional de la ingesta de alimentos.

6. Ausculta Cervical – Directa o Digital
¿Hay evidencias? Ventajas ;Desventajas ;Diferencias
7. Importancia de la Ausculta Cervical
8. Factores que intervienen en la captación acústica
9. ¿Cómo se hace? 8 pasos para aplicar Ausculta Cervical

4. BIBLIOGRAFÍA

- Aboofazeli, M., & Moussavi, Z. (Sept de 2004). Analysis of normal swallowing sounds using nonlinear dynamic metric tools. *Conf Proc IEEE Eng Med Biol Soc.*, 1(5), 3812-3815.
- Almeida, S. (2004). Detecção dos sons da deglutição através da ausculta cervical. En J. Jacobi, D. Levy, & L. Silva, *Disfagia: avaliação e tratamento* (págs. 373-381.). . Rio de Janeiro: Revinter.
- Andrews, M. & Pillay, M. (2017). Poor consistency in evaluating South African adults with neurogenic dysphagia. *South African Journal of Communication Disorders*, 64(1), 1-14.
- Barbosa, M. (Oct./Dec. de 2010). Videofluoroscopy: the gold standard exam for studying swallowing and its dysfunction. *Arq. Gastroenterol.*, 47(4), 327-328.
- Bergström, L., Svensson, P., & Hartelius, L. (Oct de 2014). Cervical auscultation as an adjunct to the clinical swallow examination: a comparison with fibre-optic endoscopic evaluation of swallowing. *Int J Speech Lang Pathol.*, 16(5), 517-28.
- Bernabeu, M. (2002). *Disfagia neurógena: evaluación y tratamiento* . Barcelona : Fundación Institut Guttmann. 125
- Bolzan, G., Christmann, M., Berwig, L., Costa, C., & Mancopes, R. (Mar-Abr de 2013). Contribuição da ausculta cervical para a avaliação clínica das disfagia orofaríngeas. *Rev. CEFAC*, 15(2), 455-465.
- Borr, C., Hielscher-Fastabend, M., & Lücking, A. (Jul de 2007). Reliability and validity of cervical auscultation. *Dysphagia*, 22(3), 225-234.
- Cagliari, C., Jurkiewicz, A., Sampaio, R., & Mendes, J. (2009). Análise dos sons da deglutição pelo sonar Doppler em indivíduos normais na faixa etária pediátrica. *Braz J Otorhinolaryngol.*, 75(5), 706-715.
- Castelli, C., & Soares, C. (2009). Indicadores da evolução do paciente com paralisia cerebral e disfagia orofaríngea após intervenção terapêutica. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.*, 14(3), 381-386.
- Caviedes, I., Buchi, D., Yazigi, R., & Lavados, P. (2001). Patología de la deglución y enfermedades respiratorias. *Rev Chil Enf Respir*, 17, 179-191.



IGJ 55/2000
Rep.Argentina



- Chagas, G; Chiarion, A; Santos, L. & Furquim, C. (2016). Correlação entre a gravidade de pacientes críticos e preditores clínicos de risco para a broncoaspiração. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 42(2), 114-120.
- Chiavaro, N. (2011). *Funciones y Disfunciones Estomatognáticas*. Buenos Aires : Akadia . 126
- Clavé, P., Terré, R., Kraa, M. d., & Serra, M. (2004). Actitud a seguir ante una disfagia orofaríngea. *Rev. esp. enferm. dig.*, 96(2), 119-131.
- Clavé, P., Verdaguer, A., & Arreola, V. (Mayo de 2005). Disfagia orofaríngea en el anciano. *Medicina clínica*, 124(19). Congreso de Colombia - Ministerio de Educación Nacional. (09 de julio de 1997). <http://www.mineduacion.gov.co/>. Obtenido de Ley 376 de 1997: http://www.mineduacion.gov.co/1759/articles-105005_archivo_pdf.pdf
- Contribuição da ausculta cervical para a avaliação clínica das disfagia orofaríngeas. (Mar-Abr de 2013). *Rev. CEFAC*, 15(2), 455-465.
- Cuervo, C. (1999). *La profesión de Fonoaudiología. Colombia en Perspectiva Internacional*. Bogotá. D.C.: Universidad Nacional de Colombia.
- Dias, C., André, C., & Zuma, A. (2008). Disfagia no AVE agudo: revisão sistemática sobre métodos de avaliação. *Ata fisiátrica*, 15(2).
- Firmin, H., Reilly, S., & Fourcin, A. (1997). Non-invasive monitoring of reflexive swallowing. *Speech Hearing and Language*, 10(1), 171-184.
- Frakking, T., Chang, A., O'Grady, K., Walker-Smith, K., & Weir, K. (Nov de 2013). Cervical auscultation in the diagnosis of oropharyngeal aspiration in children: a study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 7(14), 377.
- Vargas, M., Rodríguez, Y., & Ibañes, J. (2013). Factores que inciden en el registro acústico deglutorio: una mirada hacia la auscultación cervical. *Areté*, 16-23.

Bibliografía sugerida

- Bergström, L., Svensson, P., & Hartelius, L. (Oct de 2014). Cervical auscultation as an adjunct to the clinical swallow examination: a comparison with fibre-optic endoscopic evaluation of swallowing. *Int J Speech Lang Pathol.*, 16(5), 517-28.
- Bernabeu, M. (2002). *Disfagia neurógena: evaluación y tratamiento*. Barcelona : Fundación Institut Guttmann. 125
- Bolzan, G., Christmann, M., Berwig, L., Costa, C., & Mancopes, R. (Mar-Abr de 2013). Contribuição da ausculta cervical para a avaliação clínica das disfagia orofaríngeas. *Rev. CEFAC*, 15(2), 455-465.
- Borr, C., Hielscher-Fastabend, M., & Lücking, A. (Jul de 2007). Reliability and validity of cervical auscultation. *Dysphagia*, 22(3), 225-234.



IGJ 55/2000
Rep.Argentina



- Cagliari, C., Jurkiewicz, A., Sampaio, R., & Mendes, J. (2009). Análise dos sons da deglutição pelo sonar Doppler em indivíduos normais na faixa etária pediátrica. Braz J Otorhinolaryngol., 75(5), 706-715.
- Chiavaro, N. (2011). Funciones y Disfunciones Estomatognáticas . Buenos Aires : Akadia . 126
- Contribuição da ausculta cervical para a avaliação clínica das disfagia orofaríngeas. (Mar-Abr de 2013). Rev. CEFAC, 15(2), 455-465.
- Firmin, H., Reilly, S., & Fourcin, A. (1997). Non-invasive monitoring of reflexive swallowing. Speech Hearing and Language, 10(1), 171-184.
- Vargas, M., Rodríguez, Y., & Ibañes, J. (2013). Factores que inciden en el registro acústico deglutorio: una mirada hacia la auscultación cervical. Areté, 16-23.

Extensión: 45 diapositivas

Modalidad: Clase grabada en presentación de diapositivas con incorporación de audio explicativo realizado por el docente, imágenes y videofilmación.

Espacio de Foros

Certificado con el aval de la “Academia Latinoamericana de Disfunciones Estomatognáticas” ALDE y la organización a cargo de CEMEC.