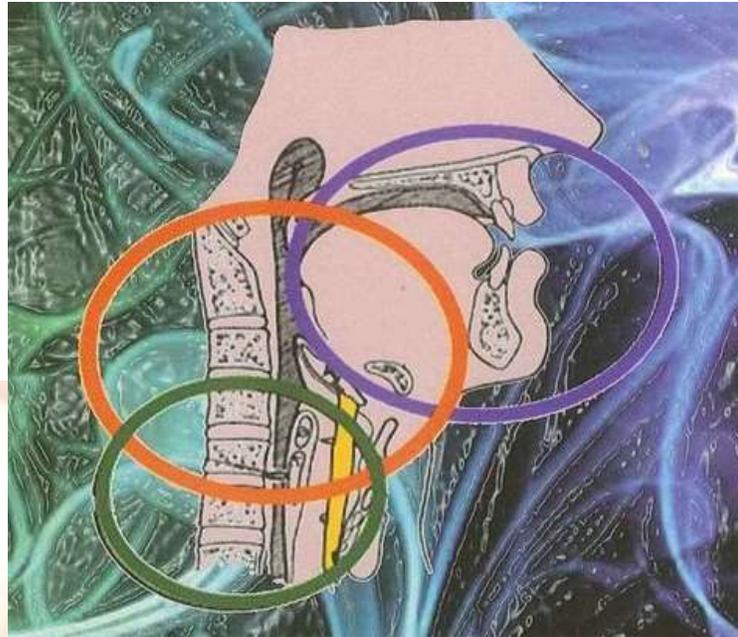


## EVALUACIÓN DE LA DISFAGIA NEUROLÓGICA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN

### EVALUACIÓN DE LA DISFAGIA NEUROLÓGICA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN

#### RESUMEN

El presente caso clínico se establece de forma descriptiva, ya que permite desde un trabajo aplicativo la descripción de la situación específica a partir del conocimiento de los antecedentes, historia clínica y estado deglutorio del menor involucrada en el caso. Se realiza desde un método deductivo, que permita la confrontación teórica con planteamientos acerca de la temática, que conlleve al análisis de la información para la toma de resultados que permita



generar conclusiones específicas del caso clínico. Se establece la dificultad en la coordinación y sinergia de los impulsos nerviosos aferentes y eferentes requeridos para el adecuado proceso de alimentación por vía oral. El estudio clínico permitió concluir que la disfagia neurológica puede tener repercusiones sobre cualquiera de las 4 fases de la deglución, ya que altera la capacidad de coordinación neuromotora de los impulsos aferentes y eferentes que controlan la sinergia y coordinación de las estructuras que intervienen en dicho acto.

**PALABRAS CLAVES:** Alimentación, nutrición, Hidratación, Deglución, Disfagia, Sistema nervioso central, Coordinación Neurología, Disfagia oral.

#### TITLE

**DYSPHAGIA NEUROLOGICAL ASSESSMENT IN A PEDIATRIC PATIENT OF GENERAL HOSPITAL OF MEDELLIN, IN THE PERIOD FROM NOVEMBER 01, 2013 TO DECEMBER 01, 2013**

#### ABSTRACT

This case report provides a descriptive way, because it allows an application working from a description of the specific situation from knowledge of the history, medical history and condition of the child swallowing involved in the case. Is made from a deductive method, which allows comparison with theoretical approaches about the subject, which leads to the analysis of information for decision that will generate results specific conclusions of the case. Difficulty in coordination and

**ALEJANDRA PALACIO ESCOBAR**  
**LAURA ZAPATA ÁLVAREZ**  
**YELI YECENIA PÉREZ TORO**



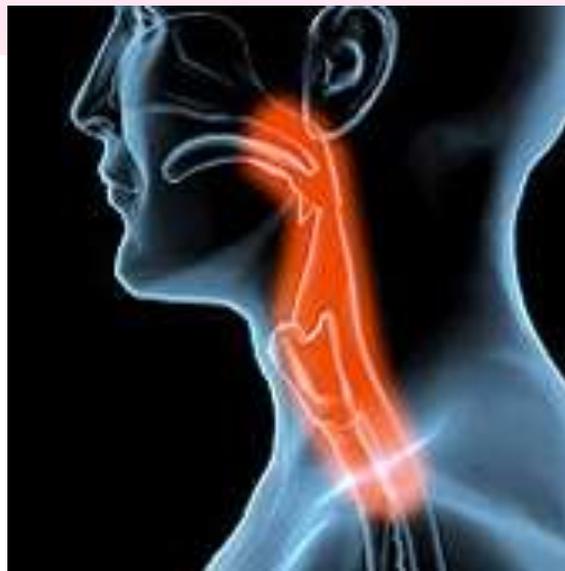
## EVALUACIÓN DE LA DISFAGIA NEUROLÓGICA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN

synergy of afferent and efferent nerve impulses required for the proper process of oral feeding is established. The trial led to the conclusion that the neurological dysphagia can have an impact on any of the 4 phases of swallowing, because it alters the ability of neuromotor coordination of afferent and efferent impulses that control the synergy and coordination of the structures involved in the act.

**KEYWORDS:** Food, Nutrition, Hydration, swallowing, dysphagia, central nervous system, Neurology Coordination, oral dysphagia.

### INTRODUCCIÓN

Con el fin de ilustrar una situación clínica que en la actualidad suele ser muy común, dada la prevalencia de alteraciones neurológicas que afectan el sistema nervioso central y periférico, y con ello los procesos deglutorios, los cuales son vitales debido a que permiten la nutrición e hidratación del ser humano. Cabe resaltar que dichas alteraciones neurológicas pueden tener múltiples etiologías, pero sea cual sea su causa, estas afectan de forma directa la conducción e integración de impulsos aferentes y eferentes, generando la incoordinación neuromuscular y dificultad en la sinergia del proceso deglutorio, por lo cual, es determinante que desde el área de fonoaudiología se realice una evaluación minuciosa del estado general del paciente, que permita jerarquizar las necesidades del mismo y con esto, visualizar el tipo y la severidad de la alteración, determinando así,



tanto el pronóstico como las conductas a seguir con el apoyo de un grupo interdisciplinario requerido.

**Caracterización de la institución.** El Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez, se encuentra ubicado en la carrera 48 N° 32 -101, esta es un empresa social que pertenece al estado, siendo específicamente propiedad del municipio de Medellín, la cual cuenta con autonomía administrativa, personería jurídica y además posee patrimonio propio, dicha institución se encuentra categorizada como un hospital de tercer nivel, donde se prestan servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad, y ya que promueve prácticas ambientales y de calidad, busca brindar al paciente la seguridad necesaria desde acciones que generen confianza, satisfacción y afecto, en cada uno de los procedimientos realizados.

Como tal el Hospital General de Medellín, Luz Castro de

**ALEJANDRA PALACIO ESCOBAR**  
**LAURA ZAPATA ÁLVAREZ**  
**YELI YECENIA PÉREZ TORO**



## EVALUACIÓN DE LA DISFAGIA NEUROLÓGICA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN

Gutiérrez, inicio como Centro de Atención Obstétrica en 1942, la cual, más tarde tomo el nombre de Clínica de Maternidad del Municipio de Medellín, gracias a la vida jurídica otorgada mediante el Acuerdo 18 del 1 de agosto de 1949, posteriormente con el fin de reconocer el esfuerzo realizado por la señora Luz Castro de Gutiérrez,

participe de la Sociedad de Mejoras Públicas donde se genera la idea del desarrollo de un lugar adecuado para la atención de mujeres en el momento de sus partos, se agrega el

nombre de ella al de la institución.

Con el tiempo el hospital se consolida como una institución de salud que avanza con el tiempo, para brindar un servicio acorde a la demanda de la comunidad, y a partir de la divulgación de la ley 100 de 1993, y el gran proceso de transformación empresarial, se establece como una empresa social del estado, siendo así, el primer hospital público del país que, siendo evaluado y certificado por el Ministerio de Protección Social y el Icontec en ACREDITACIÓN EN SALUD.

**Caracterización del paciente.** Al analizar la situación actual del paciente a partir del modelo de procesamiento de habla y lenguaje de James Nation y Dorothy Aram, se encontró que a nivel del componente

ambiental, es una niña que se desarrolló como hija única en sus 3 años de edad cronológica dentro de un entorno rural de Armenia Mantequilla Antioquia; desde la anamnesis realizada, no se tienen antecedentes significativos, ya que a nivel prenatal se encontró que el paciente fue producto de un

embarazo deseado, y por tal razón la madre asistió a cada uno de los controles que le fueron asignados, en los cuales se determinó que no existían alteraciones



anatomofisiológicas; cabe resaltar que el estado emocional y nutricional de la madre fue acorde a las directrices médicas, por lo cual dicho embarazo no tuvo amenazas de aborto. Desde el momento perinatal, de acuerdo a lo referido por la madre, se tiene un parto a término, vaginal, sin complicaciones. En el momento postnatal, se encuentra que el APGAR (“prueba de evaluación del cuadro de vitalidad de un bebé. Significa apariencia, pulso, gesticulación, actividad y respiración”<sup>1</sup>) puntúo con normalidad y en sus primeros 7 meses de vida la alimentación fue con leche materna, sin dificultades de succión ni de deglución.

<sup>1</sup> Test de APGAR Puntuación del recién nacido. MEDINA, Vilma. Revista virtual Guía infantil.com.

**ALEJANDRA PALACIO ESCOBAR**  
**LAURA ZAPATA ÁLVAREZ**  
**YELI YECENIA PÉREZ TORO**



## EVALUACIÓN DE LA DISFAGIA NEUROLÓGICA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN

Desde su entorno más próximo cabe resaltar que aunque se ha desarrollado en una familia funcional siempre estuvo al cuidado de la madre quien tiene 22 años y tiene como ocupación: ama de casa, su padre tiene 33 años y se desempeña como administrador de una finca en Armenia Mantequilla (Antioquia), desde dicho entorno, tenía la posibilidad de interactuar con sus pares, logrando un nivel comunicativo funcional de acuerdo a la etapa preoperativa del desarrollo del lenguaje según Jean Piaget, logrando el uso de funciones de lenguaje (según Holliday) tales como informativa al momento de transmitir sus propuestas u opiniones, instrumental para satisfacer sus necesidades materiales, interaccional con el fin de relacionarse con otras personas y personal identificarse y expresarse así mismo, de lo cual, la madre refiere “que siempre fue muy activa, cariñosa y atenta a sus órdenes que a pesar de su corta edad tenía un amplio vocabulario y muy buena articulación para hablar”.

Por su parte, dentro del componente interno se tiene como antecedente relevante la presencia de ulceraciones a nivel perioral (orbicular de los labios), que posteriormente se diseminó dentro de la cavidad oral comprometiendo órganos fonarticuladores como lengua, paladar y encía, generando dificultades significativas a nivel deglutorio, dicho cuadro eruptivo requirió de hospitalización (en Amalfi Antioquia), y fue tratado con antibióticos, con lo cual logra estabilizar la situación y por tal razón

el médico tratante da de alta, pasados 2 días presenta una recaída y consulta nuevamente en el Hospital General de Medellín, por insuficiencia urinaria, temblores en miembros superiores, debilidad muscular que se ve reflejada al caminar y fiebre muy alta, requiriendo nuevamente hospitalización; donde la primera noche presenta un cuadro convulsivo de larga duración, generando insuficiencia respiratoria, y por ende requirió entubación, la cual luego de 8 días fue reemplazada por traqueostomía, y dadas las dificultades deglutorias se decidió realizar una intervención quirúrgica para la implementación de gastrostomía.



Actualmente permanece hospitalizada en el Hospital General de Medellín donde fue evaluada y asistida por un grupo interdisciplinario, dentro del cual, se determinó la presencia de un daño neurológico severo, que afectó su capacidad física y cognitiva, requiriendo suministro de medicamentos para la hipersensibilidad como morfina, y

**ALEJANDRA PALACIO ESCOBAR**  
**LAURA ZAPATA ÁLVAREZ**  
**YELI YECENIA PÉREZ TORO**



## EVALUACIÓN DE LA DISFAGIA NEUROLÓGICA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN

sedantes del sistema nervioso central como metadona, lorazepam y clonazepam.

De acuerdo a lo establecido por neuropediatra el daño se ubica en el tronco cerebral donde se encuentra el centro de la deglución; este centro está mediado por un sistema de conductas neurofisiológicas controladas por el sistema nervioso central y periférico, quienes envían y reciben impulsos nerviosos tanto aferentes como eferentes que facilitan la coordinación de estructuras anatómicas en función de la deglución y la ejecución de movimientos musculares sincrónicos, logrando así, una actividad sinérgica vital que permite al ser humano la alimentación e hidratación, viéndose afectada de forma severa en el paciente objeto de estudio, determinando la necesidad de una alimentación enteral por las dificultades neurológicas que presenta y por la necesidad de nutrición que requiere.

**Situación Problemática.** Teniendo en cuenta que la disfagia es una entidad patológica definida como dificultad para deglutir. La cual “se debe a un obstáculo en el transporte de líquidos, sólidos o ambos desde la faringe hasta el estómago” que puede generar complicaciones como “la aspiración traqueal de material ingerido, las secreciones bucales o de ambos. La aspiración puede causar neumonía aguda; con el tiempo, la aspiración recurrente puede provocar enfermedad pulmonar crónica. A menudo, la

disfagia prolongada causa nutrición inadecuada y pérdida de peso”

De este modo, el paciente con disfagia puede llevar consigo un sin número de complicaciones asociadas a esta, y por tanto esta debe ser resuelta, de forma tal, que dicho paciente se pueda alimentar sin correr riesgos con ello; es aquí cuando se requiere dar inicio al proceso terapéutico fonoaudiológico, el cual debe ser constantemente reevaluado, determinando si se tienen progresos en la rehabilitación del paciente o si por el contrario se requieren acciones medicas más contundentes y definitivas como es la gastrostomía, la cual, es definida:



“Como el procedimiento a través del cual se abre, mediante intervención quirúrgica o endoscópica percutáneas, una comunicación entre el estómago y el exterior a través de un tubo denominado tubo o catéter de gastrostomía. Las gastrostomías se utilizan para alimentar a la persona incapaz de deglutir por un amplio periodo de tiempo. Una vez colocado el tubo, este se fija a un aspirador, o bien a una bomba de infusión continua para in administrando la

ALEJANDRA PALACIO ESCOBAR  
LAURA ZAPATA ÁLVAREZ  
YELI YECENIA PÉREZ TORO



## EVALUACIÓN DE LA DISFAGIA NEUROLÓGICA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN

alimentación. El alimento ha de ser líquido (papilla), debe calentarse a temperatura ambiente y si es muy espeso se diluye con agua.”

Es así, como el fonoaudiólogo se debe enfrentar a una situación de grandes magnitudes clínicas, ya que de su adecuada evaluación e intervención, puede llegar a depender el pronóstico del paciente, teniendo siempre como objetivo, además de evitar la implementación de la alimentación enteral continua y la deshidratación; debe procurar minimizar las probabilidades de complicaciones nutricionales y respiratorias al ingerir alimentos, promoviendo así, el bienestar físico y psicológico del paciente.

### Antecedentes de la situación problemática.

Paciente de 3 años de edad, femenina, residente en Armenia Mantequilla, natural de Amalfi; ingresa al hospital por presentar un cuadro clínico de 3 días de evolución con náuseas sin vómito, dolor abdominal tipo cólico, escalofríos, diarrea, fiebre, tos y Rinorrea, se trata con previa administración de líquidos endovenosos y furosemida para muestra de cito químico de orina, lo cual se evidenció bacterias ocasionales.

Se dio de alta con ácido nalidixico y pendiente reclamo de uro cultivó. Re consulta nuevamente por persistencia de síntomas como temblor en cara y

extremidades, se cae con frecuencia y le ve desviación de la mirada con posturas de hipertonía en miembros superiores, se hospitaliza donde falla en la entubación por afectación de Sistema Nervioso Central, se realiza traqueostomía y gastrostomía, el tratamiento es con medicamentos.

**Diagnóstico contextual.** El estudio del caso se realizó en el Hospital General de Medellín, donde el servicio de fonoaudiología, en dirección de la Audióloga Claudia Judith Cárdenas Ruiz, quien dio orientación al estudio de la dificultad deglutoria como consecuencia de la alteración neurológica que presentada un paciente de 3 años de



edad cronológica, así mismo, se logra la aprobación y autorización para realizar el proceso de evaluación del caso por parte de la acudiente quien firma el consentimiento

informado. Es así, como desde el área de la UCI Pediátrica, permitió la observación, acercamiento a la historia clínica, exploración física y valoración de la disfagia, para la realización de un abordaje teórico que conlleva a la confrontación con los datos extraídos del caso y los resultados obtenidos a partir del test de evaluación.

Actualmente el menor se encuentra hospitalizado y es tratado con

**ALEJANDRA PALACIO ESCOBAR  
LAURA ZAPATA ÁLVAREZ  
YELI YECENIA PÉREZ TORO**



## EVALUACIÓN DE LA DISFAGIA NEUROLÓGICA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN

medicamentos de tipo sedantes que deprimen el sistema nervioso central proporcionando tranquilidad, relajación y reducción de la ansiedad por efectos de adormecimiento, sin embargo, es importante que se suministre en bajas dosis ya que de lo contrario generan adicción, por lo que estaría frente a un síndrome de abstinencia, el cual se ve reflejado a través de la irritabilidad, temblores, sudoración entre otros síntomas por el no suministro del medicamento que le genera bienestar y comodidad al paciente.

Dentro del grupo interdisciplinar se estableció la realización de la resonancia magnética donde el diagnóstico realizado por la neuropediatra es un daño en el sistema nervioso central y tronco encefálico, comprometiendo más de la mitad del encéfalo, por lo cual el pronóstico de la menor es reservado, anotando que el daño puede ser con secuelas permanentes si no hay recuperación posterior a un año. De acuerdo a este pronóstico se ve afectada la alimentación oral segura, por lo que se hace necesario continuar con el suministro de alimentación por vía enteral continua, que permita la nutrición e hidratación, mientras se logre un adecuado fortalecimiento de la musculatura oral y cervicofacial de las estructuras que intervienen en el proceso deglutorio; por lo cual se ha determinado la necesidad de una rehabilitación domiciliaria diaria por un tiempo

prolongado que permita mejorar sus condiciones de alimentación por vía oral.

**Objetivo General.** Evaluar el estado de la disfagia neurológica en un paciente pediátrico del Hospital General de Medellín en el periodo comprendido entre el 01 de noviembre al 01 de diciembre de 2013.

**Objetivos Específicos:** Observar el estado vital del paciente: Saturación y frecuencia cardíaca. Evaluar la deglución en el paciente objeto de estudio. Determinar el compromiso deglutorio. Diagnosticar la presencia o no de una disfagia. Pronosticar el proceso de rehabilitación en el paciente, teniendo en cuenta el contexto general.

**Justificación.** La disfagia como la dificultad para deglutir, es uno de los síntomas más relevantes que acompaña a diferentes alteraciones neurológicas, afectando de manera directa uno de los procesos vitales para la vida.



Teniendo en cuenta que “la deglución es un proceso sensoriomotor neuromuscular complejo que coordina la

contracción/relajación bilateral de los músculos de la boca, lengua, laringe, faringe y esófago”, se plantea el estudio de caso en un paciente con

ALEJANDRA PALACIO ESCOBAR  
LAURA ZAPATA ÁLVAREZ  
YELI YECENIA PÉREZ TORO



## EVALUACIÓN DE LA DISFAGIA NEUROLÓGICA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN

disfagia neurológica, permitiendo identificar anatomofiológicamente cada una de las estructuras que se ven alteradas y que intervienen en este proceso; además de profundizar en aquellos conocimientos ya alcanzados con el fin de garantizar una atención de calidad y una nutrición segura por vía oral.

Es por ello que el desarrollo del caso clínico tiene como fin un aprendizaje activo, mediante el rastreo de fuentes bibliográficas que permitan correlacionar la evaluación con la teoría, a partir de la aplicación del test de valoración de la disfagia realizado por la autora Glauca del Burgo González de la Aleja.

Es importante dar a conocer la labor del fonoaudiólogo en el ámbito clínico, aportando elementos prácticos desde la evaluación que pueden ser confrontados con otras bases teóricas establecidas a partir de nuevos casos, debido a que en la actualidad la literatura sobre esta temática es escasa y los casos reportados son muy pocos.

También es importante la sensibilización de los profesionales de la salud en el abordaje de la disfagia ya que el paciente debe ser visto como un ser integral y en especial desde la parte humana.

Finalmente, queda la tarea y la necesidad de seguir investigando sobre la disfagia, para lograr un diagnóstico oportuno que permita abordar de manera correcta desde diferentes estrategias que ofrezcan al paciente una mejor calidad de vida.

**Población Beneficiada.** Este estudio de caso beneficiara de forma directa la comunidad académica, profesional, debido a que en la actualidad se cuenta con un registro escaso de diferentes situaciones en las que el fonoaudiólogo lidera el proceso de evaluación de pacientes con disfagia neurológica, lo cual permite relacionar la documentación teórica con la práctica, generando elementos que puedan promover investigaciones futuras y con ello fundamentos disciplinar sobre el tema.



Además, cabe resaltar que como estudiantes de últimos semestres de fonoaudiología, el presente estudio de caso permite reconocer la disfagia como una de las áreas de desempeño profesional que en la actualidad apenas va tomando fuerza, posibilitando así, el reconocimiento de acciones que el fonoaudiólogo está en capacidad de realizar en el área clínica.

### Aspectos Metodológicos

Tipo de estudio Descriptivo. Debido a que este trabajo aplicativo consiste en describir una situación específica desde cómo se manifiesta, determinando las propiedades importantes del caso clínico, a partir



## EVALUACIÓN DE LA DISFAGIA NEUROLÓGICA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN

del análisis y conocimiento de los antecedentes, presentado de forma detallada un fenómeno investigado.

**Método Deductivo.** A partir de este método se puede establecer las conclusiones generales para dar explicación específica, desde el análisis de la teoría y planteamiento del caso clínico, que permita justificar los hechos particulares.

### Resultados

El paciente presenta simetría craneofacial (arco geminiano y arco de cupido), las estructuras activas y pasivas relacionadas con la deglución como: lengua, labios, dientes, paladar y velo del paladar se encuentran íntegras, a nivel laríngeo presenta disminución del ascenso por presencia de la traqueostomía lo cual impide la correcta elevación del hioides, estructura importante para el acto deglutorio.

Asimismo, en los órganos fonoarticuladores se observa reducida la movilidad y funcionalidad, presentando un bajo tono muscular en el grupo mentoniano (borla del mentón, triangulo y cuadrado) y grupo maseterino (articulación temporomandibular, buccinador y masetero), generando así disminución de la actividad muscular para lograr un adecuado selle labial.

A nivel intraoral presenta aumentado el reflejo nauseoso, exceso de salivación y extrusión lingual marcada, trayendo consigo la pérdida de la presión intraoral.

Por lo tanto, es necesario recordar que al estar afectadas las estructuras que intervienen en la deglución, no se logra una coordinación y sinergia entre el hioides, la lengua y la mandíbula, lo que genera afectación en la primera fase de la deglución.

Con relación a los pares craneales que intervienen en la deglución, se evidencia que el paciente presenta hipersensibilidad al momento de la activación del nervio facial en la rama sensitiva, en la rama motora no logra realizar praxias orofaciales inducidas lo que indica la poca funcionalidad de los órganos, en especial el órgano lingual donde se ve alterada la posición dentro de la cavidad bucal.

Se realiza estimulación del reflejo nauseoso estando presente, hay movilidad reducida de apertura y cierre mandibular. Además de la dificultad para la realización de movimientos de rotación de cabeza y cuello. Es de anotar que los nervios evaluados, en su mayoría se encuentran alterados como consecuencia del daño neurológico.

### CONCLUSIONES

- La disfagia neurológica puede tener repercusiones sobre cualquiera de las 4 fases de la deglución, ya que altera la capacidad de coordinación neuromotora de los impulsos aferentes y eferentes que controlan la sinergia y coordinación de las estructuras que intervienen en dicho acto.



## EVALUACIÓN DE LA DISFAGIA NEUROLÓGICA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN

- El daño neurológico presentado por el paciente pediátrico, imposibilita la coordinación de los impulsos aferentes y eferentes, afectando el movimiento sincrónico de hioides, la lengua y la mandíbula, alterando con ello la capacidad motora de la primera triada anatómica, que es la encargada de dar consistencia al alimento para poder ser ingerido imposibilitando así la deglución.

- Una de las estructuras neurológicas que media en el proceso deglutorio es el tallo cerebral, del cual, emergen los nervio craneales, encargados de transportar la información sensitiva y motora, lo cual para el caso, se encuentra alterado y con ello, se hace imposible lograr una ingesta de alimentos por vía oral

- De acuerdo a la evaluación realizada, el paciente pediátrico presenta disfagia severa desde la fase oral por compromiso neurológico, lo cual, altera la capacidad de alimentación e hidratación por vía oral, requiriendo métodos alternativos para ello.

- El estado clínico influye directamente en la capacidad deglutoria del paciente pediátrico, y por ende se puede se puede afirmar que de acuerdo a lo encontrado en la evaluación fonoaudiológica y el estado de salud general de dicho paciente el pronóstico es reservado y por tan razón, el único medio de nutrición e hidratación actual es la vía enteral continua.

- El paciente presenta un mecanismo compensatorio de extrucción lingual, con el cual, responde a un reflejo bulbar que le permite habilitar vías aéreas inferiores, y con esto, facilitar el proceso vital de respiración.

- Dadas las dificultades respiratorias, se hace indispensable el uso de traqueostomía, la cual, cambia la anatomofisiología laríngea y traqueal, afectando de forma directa el proceso deglutorio a nivel de fase faríngea y esofágica.

### RECOMENDACIONES

- Continuar con terapia fonoaudiológica incluso cuando sea dada de alta, con el fin de mantener las condiciones orocervicofaciales musculares, que pese al estado actual de la paciente y el pronóstico neurológico, de secuelas permanentes.

- Permanecer con alimentación por vía enteral, con el fin de garantizar una nutrición e hidratación, al igual que continuar con los medicamentos y terapias desde cada una de las áreas que intervienen, logrando mantener la condición vital del paciente.

- Encargar especialmente a la madre, quien es la tutora permanente, en relación a la estabilidad de los signos vitales, adjunto a los avances y/o retrocesos de la condición actual, y dar notificación inmediata al puesto de salud o persona encargada.



## EVALUACIÓN DE LA DISFAGIA NEUROLÓGICA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN

### BIBLIOGRAFÍA

GONZÁLEZ DE LA ALEJA, Glauca del Burgo. Rehabilitación de problemas de deglución en pacientes con daño cerebral sobrevenido. Editorial EOS Madrid-España. 2004 Pág. 100

LOVE, Russell J, WEBB, Wanda G. Neurología para los especialistas del habla y del lenguaje. Editorial Medica Panamericana S.A Tercera Edición Madrid, España, 1998. Pág. 288

QUEIROZ MARCHESAN, Irene. Fundamentos de fonoaudiología- aspectos clínicos de la motricidad oral. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires, Argentina, 2002. Pág 126

### WEBGRAFÍA

- Reseña histórica. Hospital General de Medellín. Disponible en: <http://www.hgm.gov.co/es/hospital/historia>. Consultado: 23 de noviembre de 2013. 3:00 p.m.

- Anatomía y fisiología del aparato digestivo: gastrostomía. Auxiliar de Enfermería Consorcio Hospital General de Valencia. Valencia: 2005. p. 541- 542. Disponible en: [http://books.google.com.co/books?id=gDarwhvQC\\_gC&pg=PA541&dq=gastrostomia&hl=es&sa=X&ei=xealUt-IJ4mikQeX1oCABQ&ved=0CFQQ6AEwCA#v=onepage&q=gastrostomia&f=false](http://books.google.com.co/books?id=gDarwhvQC_gC&pg=PA541&dq=gastrostomia&hl=es&sa=X&ei=xealUt-IJ4mikQeX1oCABQ&ved=0CFQQ6AEwCA#v=onepage&q=gastrostomia&f=false). Consultado: 25 de noviembre de 2013. 5:00 p.m.

- Ética Médica LEY 23 DE 1981. Ministerio de salud. En: Constitución Política. Colombia. 1981. p. 1-17. Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/Normatividad/LEY%200023%20DE%201981.pd> Consultado: 26 de noviembre de 2013. 6:00 p.m.

- De las relaciones del médico con el paciente. Decreto Reglamentario 3380 De 1981. Ministerio de salud. En: Constitución Política. Colombia. 1981. P. 1-6. Disponible en: [http://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-103328\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-103328_archivo_pdf.pdf) Consultado: 26 de noviembre de 2013. 9:00 p.m.

- Historia Clínica. Resolución 1995 de 1999. (Julio 8). Ministerio de salud. En: Constitución Política. Colombia. 1999. p. 1-2. Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=16737>. Consultado: 26 de noviembre de 2013. 8:00 p.m.

- LEY 100 DE 1993. (Diciembre 23). Ministerio de salud. En: Constitución Política. Colombia. 1993. Disponible en:

**ALEJANDRA PALACIO ESCOBAR**  
**LAURA ZAPATA ÁLVAREZ**  
**YELI YECENIA PÉREZ TORO**



## EVALUACIÓN DE LA DISFAGIA NEUROLÓGICA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO DEL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLÍN

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248> Consultado: 26 de noviembre de 2013. 7:00 p.m.

- LEY 376 de 1997. (julio 4).Ministerio de educación. En: Constitución Política. Colombia. 1997. Disponible en: [www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-105005\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-105005_archivo_pdf.pdf) Consultado: 26 de noviembre de 2013. 6:30 p.m.
- Evaluación y tratamiento de las alteraciones de la deglución. CÁMPORA Horacio y FALDUTI, Alejandra. En: Revista Americana de Medicina Respiratoria Vol. 12 Septiembre 2012, Nº 3. . [citado el 27 de noviembre de 2013, 7:00 p.m.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/ramer/v12n3/v12n3a04.pdf>
- Prevalencia de disfagia en unidad de cuidados especiales. HINCAPIÉ HENAO, Liliana; LUGO, Luz Elena y ORTIZ, Sergio Daniel. En: CES Medicina, July/Dec. 2010, No. 2. [citado el 27 de noviembre de 2013, 6:00 p.m.]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-87052010000200003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-87052010000200003&script=sci_arttext)
- Trastornos de la deglución. CÁMPORA Horacio; DURAND, Luis y ANÉ, Fernando. Otorrinolaringología FLENI, 2006 p 8. Disponible en: <http://llanos.rpg-bardo.com/Fedalma/MODULO%202.%20INICIO%20DE%20LA%20LACTANCIA/Lecturas%20Complementarias%20M2/Trastornos%2520de%2520la%2520deglucion.n.pdf>. Consultado: 30 de noviembre de 2013, 11:00 a.m.
- Disfagia en el paciente neurológico. GONZÁLEZ V Rafael y BEVILACQUA, Jorge A. En: Revista Hospital Clínico Universidad de Chile [online], 2009. [citado el 28 de noviembre de 2013, 9:00 p.m.]. Disponible en: [http://www.redclinica.cl/hospitalclinicowebneo/controls/neochannels/neo\\_ch6258/dep/dep/disfagia.pdf](http://www.redclinica.cl/hospitalclinicowebneo/controls/neochannels/neo_ch6258/dep/dep/disfagia.pdf)
- Gastrostomía endoscópica percutánea. Técnica e indicaciones. J. Sebastián. En: Revista Endocrinol Nutr 2004. [citado el 26 de noviembre de 2013, 10:00 p.m.]. Disponible en: <http://www.cirugest.com/htm/revisiones/cir13-04/13-04-01.pdf> .
- Disfagia Neurogénica. CENTRO PSICOLÓGICO INTEGRAL CEPSE. ÁREA E FONOAUDIOLOGÍA. Santiago de Chile. Disponible en: <http://cepsi.webs.com/disfagieneurogenica.htm>. Consultado el 27 de noviembre de 2013, 4:00 p.m.
- Test de APGAR Puntuación del recién nacido. MEDINA, Vilma. Revista virtual Guía infantil.com. [citado el 25 de noviembre de 2013,8:00 p.m.]. Disponible en: <http://www.guiainfantil.com/salud/enfermedades/apgar.htm>

