

RESUMEN

El estado del arte en el tratamiento de labio paladar hendido implica un manejo interdisciplinario con una participación activa no jerárquica de todos y cada uno de los miembros del equipo; es la calidad de la cirugía inicial la variable manipulable más importante para obtener un resultado final satisfactorio. El objetivo primordial del proyecto, es describir el proceso evolutivo de un paciente con labio paladar hendido tratado por un equipo interdisciplinario en la clínica Noel de la ciudad de Medellín. Un buen desarrollo integral depende de la maduración del sistema nervioso cuyo proceso es continuo de dinámico a través de las distintas instancias: espinal, tallo cerebral, cerebro medio, cortical con el fin de alcanzar los aspectos miofuncionales. Este trabajo está encaminado a la línea de tiempo de un paciente con labio paladar hendido de la clínica Noel. El paciente logrará favorecer el desarrollo de los distintos sonidos del habla. Logrando así una interacción asertiva y por ende una mejor calidad de vida para cada uno de los pacientes con labio paladar hendido expuestos a terapia fonoaudiológica en la clínica Noel de la ciudad de Medellín.



PALABRAS CLAVES: Resonancia, Paladar hendido, cavidad nasal, grupo interdisciplinario, Odontopediatría, labio fisurado.

TIMELINE ANALYSIS OF A CASE STUDY IN LIP PALATE PATIENT IN THE CLINIC NOEL MEDELLIN CITY

ABSTRACT

The state of the art in the treatment of cleft lip interdisciplinarity management involves active participation not each and every one of the team members, is the quality of the initial surgery the most important manipulated variable to obtain a satisfactory outcome. The primary objective of the project is to describe the evolutionary process of a patient with cleft palate treated by an interdisciplinarity team at the clinic Claus Medellin. A good comprehensive development depends on the maturation of the nervous system whose dynamic process is continuous through the various levels: cord, brainstem, midbrain, cortical in order to achieve miofunctional aspects. This work is aimed at the timeline of a patient with cleft palate clinic Noel. The patient will favor the development of individual speech sounds. Achieving an assertive interaction and thus a better quality of life for each of the patients with cleft lip exposed to speech therapy clinic Claus Medellin.

KEY WORDS: Resonance, cleft palate, nasal cavity, interdisciplinarity group Dentistry, cleft lip.

INTRODUCCIÓN



Los niños con hendiduras por lo general no tienen suficiente tejido en la boca, y el tejido que tienen no está fusionado correctamente para formar el paladar. El labio hendido se ve como una abertura o fisura angosta en la piel del labio superior que se extiende hasta la base de la nariz. El paladar hendido es una abertura entre el paladar y la cavidad nasal.

Fisiológicamente la cavidad nasal trabaja como una cámara de resonancia en armonía funcional con la resonancia de la cavidad bucal. El paciente con paladar hendido tiene alterada la resonancia nasal y es incapaz de una oclusión velo faríngea eficiente, para evitar el escape del aire a través de la nariz. Esto da la característica de la voz con hipernasalidad del paciente fisurado.

La fonación correcta depende en gran parte del cierre velo faríngeo. La contracción de los músculos laterales y posteriores de la faringe empuja la pared nasal de la misma, hacia adelante, mientras que el paladar blando es elevado arriba y atrás por los musculo elevadores para producir el contacto y funcionar como un

esfínter. El sitio donde el velo palatina contacta con la pared faríngea posterior, se corresponde con el nivel del arco dentario del atlas.

Para que haya un cierre efectivo velo faríngeo es necesario un paladar largo, movable y competente desde el punto de vista de su contracción.

Caracterización general de la institución objeto

“La fundación clínica Noel ubicada en la ciudad de Medellín, Antioquia dedicada a la prestación de servicio de salud en segundo y tercer nivel sin ánimo de lucro.

La clínica nace en Medellín en 1916 como el club Noel, tejiendo vestidos y entregando regalos cada diciembre a los niños pobres de la ciudad, en 1924 nace la necesidad de construir una institución destinada únicamente a la atención de población infantil, así abre sus puertas siendo la institución pionera en la especialización pediátrica en el departamento.

Actualmente la clínica cuenta con cinco programas de servicio de salud, labio paladar hendido, síndrome de Down, crecimiento y desarrollo, preparación psicológica para la cirugía, vacunación infantil.

El programa labio paladar hendido es manejado por el único grupo interdisciplinario de atención integral a nivel Departamental, conformado por: Cirugía plástica, Pediatría, Otorrinolaringología, Odontología, Odontopediatría, Ortodoncia, Fonoaudiología, Psicología, Trabajo

ANÁLISIS EN LÍNEA DEL TIEMPO DE UN CASO CLÍNICO, EN PACIENTE CON LABIO PALADAR HENDIDO EN LA CLÍNICA NOEL DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN

Social, Nutrición, y Enfermería.”
“Todo el tratamiento incluye un proceso de rehabilitación biosicosocial permanente”

“Con más de 25 años de trayectoria es el programa bandera de la Clínica Noel y ofrece el mejor servicio a los menores, por medio de los más completos procedimientos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento para una adecuada rehabilitación.

Este equipo interdisciplinario ha sido pionero de la creación de los grupos nacionales de labio y paladar, ha impulsado varios encuentros nacionales donde se fijaron las guías de manejo para estos pacientes.”



en atención pediátrica integral incluyendo promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de la salud, con planta física, tecnología y talento humano de calidad, conservando su propósito social y su vocación docente, garantizando la seguridad del paciente y bienestar de su personal, con eficiencia y solidez financiera.”

Política de calidad. “En la Clínica Noel garantizamos la prestación de servicios de Salud a la población infantil, en las

diferentes áreas y especialidades de manera oportuna y segura con respeto y equidad, buscando mejorar la calidad de vida del menor y su familia.

Misión. “La Clínica Noel, es una institución Pediátrica de carácter privado sin ánimo de lucro, prestadora de servicios de salud de mediana complejidad, que desarrolla programas de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento para mejorar la salud y lograr el bienestar del menor y su familia. Cuenta con personal idóneo y comprometido, con calidad, ética, y propósito social, se busca la satisfacción de los usuarios, empleados y proveedores en general.”

Visión. “En el 2012 la Clínica Noel será la IPS de mediana complejidad más reconocida en el Departamento de Antioquia, por su especialización

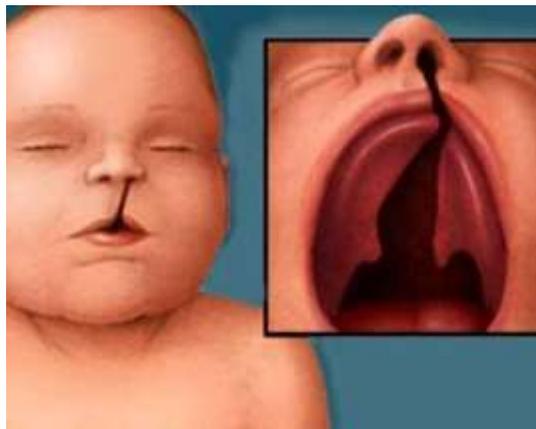
Es nuestro compromiso el mejoramiento continuo en todos los procesos administrativos y de atención, capacitando al recurso humano, manteniendo y mejorando el equipo tecnológico y la infraestructura necesaria para alcanzar un alto nivel de calidad en los servicios prestados garantizando la satisfacción de los usuarios y sus familias, entidades, proveedores, empleados y de quienes contribuyen al fortalecimiento de la institución.”

SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La Fundación Clínica Noel es una institución que consta del programa labio y paladar hendido el cual cuenta con un grupo interdisciplinario encargado de evaluar y corregir la alteración que presenta. La cirugía para reparar el labio y paladar fisurado se realiza en la infancia, generalmente en los tres primeros meses y año de vida. El cirujano puede operar a esta edad cuando el bebé es saludable desde el nacimiento.

La queilorrafia unilateral es un procedimiento quirúrgico de sutura de los labios, como la reparación de un labio leporino congénito o de un labio lacerado. Los padres de bebés con labio fisurado desean que la cirugía se realice lo más pronto posible pues quieren que su bebé tenga una apariencia y funcionalidad normales.



Las intervenciones quirúrgicas para la corrección del paladar hendido son procedimientos electivos y el paciente debe estar en buen estado de salud, libre de cualquier infección. La palatorrafia del paladar fisurado tiene como objetivo darle una anatomía correcta para que se puedan llevar a cabo las funciones de fonación, masticación y deglución en forma correcta lo más pronto posible.

¿Análisis en línea del tiempo de un caso clínico, en paciente con labio paladar hendido en la clínica Noel de la ciudad de Medellín?

ANTECEDENTES DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

“Hablar es una destreza compleja. La laringe (la caja de voz) desempeña apenas un papel limitado. Los músculos del velo palatino y de la garganta desempeñan un papel primordial, al igual que los maxilares, la lengua y los labios.”

“Las hendiduras se deben a una falta de fusión de los procesos globulares y maxilares. El desarrollo asincrónico y las fallas de proliferación mesodérmica para formar uniones de tejido conectivo a través de las líneas de fusión”

“Las fisuras labiales y palatales se incluyen dentro de las fisuras faciales, orales y son malformaciones congénitas muy

frecuentes, producidas por una alteración en la fusión de los tejidos que darán origen al labio superior, paladar duro y blando durante el desarrollo embrionario. Como consecuencia pueden dar lugar a alteraciones en la imagen, en el desarrollo de la cara, en la calidad del habla así mismo afectan la deglución, masticación y fonación”

El tratamiento y la rehabilitación de estos niños requieren múltiples intervenciones quirúrgicas y la participación secuencial y/o

simultanea de un Equipo de múltiples especialistas con un seguimiento.

DIAGNÓSTICO CONTEXTUAL

Actualmente la Clínica Noel de Medellín cuenta con el programa labio y paladar hendido manejado por el único grupo interdisciplinario de atención integral a nivel departamental, conformado por: cirugía plástica, pediatría, otorrinolaringología, odontología, odontopediatría, ortodoncia, fonoaudiología, psicología, trabajo social, nutrición y enfermería.

Las instalaciones físicas de la clínica Noel de la ciudad de Medellín, se encuentran acordes para llevar a cabo el desarrollo de los programas actuales, contando con los estándares de calidad que le dan el reconocimiento como una institución prestadora de los servicios de salud en pro de la calidad de vida de cada uno de sus pacientes tratantes.

Una de las preocupaciones principales del grupo de especialistas en labio paladar hendido es el desarrollo del habla y aspectos miofuncionales del niño. Esa es la razón por la cual hay un fonoaudiólogo o terapeuta del lenguaje en todos los equipos de especialistas. Su función es cooperar con los cirujanos y los odontólogos en la planeación del tratamiento de los pacientes. La primera valoración por parte del fonoaudiólogo generalmente se hace durante el primer año de vida.

OBJETIVO GENERAL

Describir el proceso evolutivo de un paciente con labio paladar hendido tratado por un equipo interdisciplinario en la clínica Noel de la ciudad de Medellín.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS



- Identificar los avances miofuncionales en cuanto a selle labial, fuerza labial, succión, deglución y respiración después de las intervenciones realizadas; así mismo evidenciar que se ha logrado y que no
- Comparar los cambios miofuncionales en cuanto a su simetría facial y tipo de oclusión dental, antes y después de las intervenciones obtenidas
- Reconocer la importancia que tiene el fonoaudiólogo y odontólogo en los pacientes con labio paladar hendido, postquirúrgico, por medio de un análisis directo de la historia clínica del usuario

JUSTIFICACIÓN

“El tratamiento integral del paciente fisurado es complejo, comprende el trabajo en equipo de una gran variedad de especialistas que deben compartir experiencias y

conocimientos para un mejor cuidado, donde además, no hay esquemas rígidos de tratamiento y cuyo objetivo es mejorar la calidad de vida del niño o niña afectado, desde el manejo de la alimentación, de habla/ lenguaje. El resultado final va a depender de los procedimientos terapéuticos llevados a cabo, del patrón de Crecimiento cráneo-facial de cada individuo y, muy especialmente, de la severidad de las alteraciones anatómicas, funcionales, estéticas y psicológicas del niño”.

“Los profesionales de las Especialidades deben de tener formación específica en la rehabilitación de esta malformación, experiencia contrastada y formación continuada. El paciente debe recibir un tratamiento multidisciplinar individualizado con utilización eficiente de los recursos, la colaboración de los padres es esencial, debiendo ser considerados como parte del equipo”.

POBLACIÓN BENEFICIADA

De manera directa se beneficiara el paciente con labio paladar hendido de la Clínica Noel en la ciudad de Medellín, quien fue intervenido oportunamente por un grupo de especialistas y así mismo asistido a terapias fonoaudiológicas buscando el desarrollo de los sonidos del habla y el correcto funcionamiento miofuncional conforme a su edad

cronológica, beneficiando el proceso motor básico del habla para que el paciente pueda tener un habla inteligible y un mejor desempeño de comunicación con el entorno que lo rodea.

ASPECTOS METODOLÓGICOS Y PROCEDIMENTALES

El tipo de estudio de este trabajo es descriptivo. Roberto Hernández Sampieri dice que “Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden o evalúan diversos aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. Desde el punto de vista científico, describir es medir. Esto es, en un estudio descriptivo se relaciona una serie de cuestiones y se mide cada una de ellas independientemente, para así, describir lo que se investiga.”

Esta investigación es de tipo descriptivo ya que nos permite confirmar e identificar la evolución de un paciente con labio paladar hendido.

Inductivo es aquel que obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares. Se trata del método científico más usual, en el que pueden distinguirse cuatro pasos esenciales: la observación de los hechos para su registro; la clasificación y el estudio de estos hechos; la derivación inductiva que



parte de los hechos y permite llegar a una generalización; y la contrastación.

Esto supone que, tras una primera etapa de observación, análisis y clasificación de los hechos, se logra postular una hipótesis que brinda una solución al problema planteado.

El enfoque es cualitativo. “La investigación cualitativa evita la cuantificación. Los investigadores cualitativos

hacen registros narrativos de los fenómenos que son estudiados mediante técnicas como la observación participante y las entrevistas no



estructuradas (...) trata de identificar la naturaleza profunda de las realidades, su sistema de relaciones, su estructura dinámica.”

El enfoque es cualitativo porque se basa en la observación directa.

El diseño es no experimental. “La investigación no experimental es la que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de investigaciones donde no hacemos variar intencionalmente las variables independientes. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.”

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN

Observación directa: considera una atención sostenida e incondicional, con el fin de conocer mejor y teniendo siempre presente un objetivo concreto, por tanto es un proceso activo que exige por parte del observado un espíritu despierto, en estado de alerta, con el fin de poder hacer una observación minuciosa. Observar es el arte de saber concentrarse, estar presente, excluir toda preocupación momentánea, con el fin de ir hasta el fondo de la observación y llegar a ser aptos para comprender la situación. La observación es escuchar, analizar la información, dialogar y comprender.

RESULTADOS

Al paciente se le realizó un tratamiento integral enfocado básicamente a la corrección del labio paladar hendido que presentaba, es importante saber que estos pacientes tienen problemas miofuncionales bastantes marcados que poco a poco son adquiridos con las terapias fonoaudiológicas que constan de un proceso lento pero finalmente se esperan resultados satisfactorios. Por eso están marcados en línea del tiempo, porque se van viendo los resultados en días, semanas o meses e incluso años, dependiendo de la experticia del profesional, el compromiso del paciente y la familia.

CONCLUSIONES

- Un buen desarrollo integral depende de la maduración del sistema nervioso cuyo proceso es continuo de dinámico a través de las distintas instancias: espinal, tallo cerebral, cerebro medio, cortical con el fin de alcanzar los aspectos miofuncionales.



- En pacientes con LPH el trabajo fonoaudiológico en muchos casos está centrado básicamente en dislalias o alteraciones de la voz que pueda presentar el menor, en pocos casos como este, se trabaja la terapia miofuncional donde se evidencia el trabajo en cuanto al selle y fuerza labial, movilidad velar y lingual, respiración, succión, masticación y deglución.

- En pacientes con LPH las terapias miofuncionales son visibles si se tiene en cuenta el compromiso familiar, compromiso profesional y la secuencialidad de las terapias. Ya que en lo observado en este caso, por la falta de inasistencia en las citas y el poco compromiso familiar los avances miofuncionales fueron notorios en el menor, pero se requirió de un proceso lento para alcanzar cada uno de los objetivos propuestos por el terapeuta.

- Existen relaciones significativas entre las mal oclusiones

dentales, Labio Paladar Hendido y las alteraciones del habla, debido a que las tres tienen relación con los órganos fonarticuladores, participantes y activantes de la producción del habla.

- Todo paciente con LPH debe ser manejado por un grupo interdisciplinario, con el fin de obtener en el usuario avances y respuestas satisfactorias que beneficien al mismo y a su familia con el único fin de ofrecer una mejor calidad de vida.

RECOMENDACIONES

- Es importante tener en cuenta en las terapias con pacientes que presentan labio paladar hendido, agregar el aspecto miofuncional ya que por lo estudiado y observado sabemos de su beneficio e importancia.

- Al desarrollar terapias fonoaudiológicas, es importante el compromiso familiar ya que un manejo integral entre profesional y familia beneficiará al paciente respuestas más satisfactorias y avances más eficaces.

- Es de suma importancia que el paciente siga en terapias fonoaudiológicas con el fin de mejorar su articulación dentro de los procesos fonológicos, que se encuentran alterados.

- Continuar en seguimiento odontológico para la corrección de su mal oclusión.
- Una intervención temprana y oportuna de cualquier índole en sector salud, siempre beneficiara al paciente y a su familia.

BIBLIOGRAFÍA

- Collares M, Weestphalen A, Costa TC, Goldin JR. Fisuras labio-palatinas: incidencia e prevalencia de patología no Hospital de Clínicas de Porto Alegre: un estudio de 10 años. Rev AMRIGS 1995;39(3):183-8.
- G BARBARA, Una mirada hacia el futuro. Guía para padres de niños con labio fisurado y paladar hendido, Fundación Colombiana De Rehabilitación, primera edición, Bogotá D.C., 2007
- Giraldo Fernández MP, Mesa Montoya AM. Investigación sobre patologías de labio y/o paladar hendidos en pacientes de la clínica Noel de Medellín. Rev Fac Odontol Univ Antioquía 1996;8(1):59-65.
- GONZALO GONZALES LANDA Y MARIA DEL CARMEN PRADO FERNANDEZ; Guías de las Fisuras Labiopalatinas una Patología Crónica, Equipo de fisuradosL Labiopalatinos del Hospital de Cruces Bilbao Cleft Palate Team Osakidetza Servicio Vasco de Salud.
- Mayoral J. Ortodoncia. Principios Fundamentales y Prácticos. Edición Revolucionaria 1986:241-57.
- Ministerio de Salud de Chile. Guía Clínica Fisura Labiopalatina. 1st Ed Santiago: Minsal 2005
- Nazer Herrera J, Villa Vicent JJ, Van Deer Baars Moreno R, Cifuentes Ovalle L. Incidencia de labio leporino y paladar hendido en latinoamérica: período 1982-1990. Pediatría 1995;37(1-2):13-9.
- Rev Esp Cir Oral y Maxilofac 2007;29,3 (mayo-junio):164-170 © 2007 ergon
- Sánchez Ruiz I., González Landa G., Pérez González V., López Cedrún; Miró Viar J.L., García Miñaur, de Celis Vara, R.; Sanchez Fernandez L. Tratamiento integral de las fisuras labiopalatinas. Organización de un equipo de tratamiento. Cir Pediatr 1999; 12: 4-10
- Sorokin de Szcceerbacow S, Galiano de Bolerina MM, Rislev de Misceovich S. El niño fisurado labio alveolo palatino (FLAP) y su tratamiento: enfoque multidisciplinario. Rev Fac Odontol 1988;16(1-2):7-26.

WEBGRAFÍA

- FUNDACIÓN CLÍNICA NOEL, (2013). Historia, visión y misión de la clínica Noel de: <http://www.clinicanoel.org.co/historia.html>.
- LEOPOLDO BRICEÑO-IRAGORRY Y GASTÓN CALCAÑO LOYNAZ, Cirugía pediátrica vol. I, Universidad Central de Venezuela Consejo de desarrollo científico y humanístico (2003), de: <http://books.google.com.co/books?id=FBgH1WCBRhUC&pg=PA256&dq=queiloplastia&hl=es-419&sa=X&ei=qclqUfnuJl-s8QSw94HICQ&ved=0CDYQ6AEwAg#v=onepage&q=queiloplastia&f=false>
- ORELLANA CASTILLO FRANCISCO, órganos del aparato fono articulador atendiendo a su funcionalidad: www.ugr.es/~iramirez/Defileng.doc
- BERMÚDEZ LUIS, cirugía primaria del labio hendido: <http://www.ciruestetic.com/MULTIMEDIA/downloads/files/queilorrafia%20unilateral%20.pdf>
- TRESSERRA LUIS, labio leporino y fisura palatina. Clínica Tresserra: <http://www.labioleporino.info/txt-trat1.html>
- Ley del fonoaudiólogo: www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-105005_archivo_pdf.pdf
- Resolución 1995 de 199, historia clínica: www.cruzrojacolombiana.org/...leyes/
- Constitución política de Colombia 1991: www.cres.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=5uFjUET4iXI%3D
- Código de la infancia y la adolescencia: www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/.../ley_1098_2006.htm
- BERMÚDEZ R. LUIS R. (2000) "labio y paladar hendido". Bogotá. Obtenible en: www.ciruestetic.com/indexintl.html
- SOTO MONSERAT, Rafael, SILLET Marianella. Paladar hendido tratamiento quirúrgico. En: http://www.actaodontologica.com/ediciones/2002/3/paladar_hendido.asp