

Conferencia y conversatorio

Facultad de Fonoaudiología y Departamento de proyección Social.
Escuela Colombiana de Rehabilitación¹
10 de Noviembre de 2017

PRESENTACION

El 10 de Noviembre de 2017 se realizó un conversatorio sobre el abordaje integral del Fonoaudiólogo, dirigido a egresados de la ECR, con el fin de mostrar otros campos de acción en los que el Fonoaudiólogo ha tenido presencia y en la actualidad son poco abordados. La conferencia fue organizada por la Facultad de Fonoaudiología y el Departamento de Proyección Social con el liderazgo de la Fonoaudióloga Liliana Dottor Dotor decana de la facultad.

CONFERENCIA

Abordaje Integral del Fonoaudiólogo en Oncología²
Lena Elizabeth Trujillo Jaramillo³
Escuela Colombiana de Rehabilitación

El cáncer es una enfermedad devastadora que no solo acaba con la persona sino con su entorno familiar, social y laboral, los fonoaudiólogos somos los encargados de brindar, a través de nuestra intervención, calidad de vida a nivel comunicativo y oral faríngeo, además de apoyo en el cuidado paliativo de cada una de las secuelas que deja el cáncer en nuestros pacientes.

Se describe el cáncer como todo crecimiento anormal de las células del cuerpo que cambian su información genética ocasionando células tumorales que en diferentes estadios pueden estar en el mismo sitio del órgano o in situ, en el órgano o T1, T2 en varias partes del órgano y T3 en el órgano y lugares vecinos y T4 se considera metástasis o en órganos diferentes del cáncer primario. (Instituto Nacional de Cancerología, 2001)

No es el “por qué” si no el “para qué”

Cuando inicié en el Instituto Nacional de Cancerología nunca pensé que ese legado de mi maestra iba a ser la respuesta del camino que debía recorrer a nivel laboral y la respuesta a muchos de los sucesos que pasarían en vida años después, cuando estaría frente a frente con tan difícil enfermedad. Entonces, comprender que siempre debemos preguntarnos no “por qué” pasan las cosas si no “para qué”.

-
1. Evento organizado por la Facultad de Fonoaudiología y Proyección Social de la ECR bajo la coordinación de la decana Liliana Dottor Dotor. Resumen elaborado por la docente Lena Elizabeth Trujillo Jaramillo. Correo electrónico: ltrujillo@ecr.edu.co
 2. Esta conferencia está dedicada a la amiga y maestra Gladys Combariza, la conferencista da las gracias por ser su inspiración, enseñarle el camino y mostrarle que “el límite de nuestros sueños, somos nosotros mismos”.
 3. Fonoaudióloga Universidad del Rosario Magister en Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad del Rosario, Coach Vocal, Formador de Formadores, consultora en comunicación y entrenadora vocal. Docente de la Facultad de Fonoaudiología Escuela Colombiana de Rehabilitación. Veinte años de experiencia en el área clínica de la voz y sus desordenes, entre 2003 y 2006 trabajó en el Instituto Nacional de Cancerología, ha sido docente del área de voz y oncología en varias universidades de Bogotá como la Universidad Manuela Beltrán, Universidad del Rosario y docente de práctica nivel clínico terapéutico en la Escuela Colombiana de Rehabilitación, en el Hospital Militar Central.

La ley 376 de julio 4 de 1997 “por la cual se reglamenta la profesión de fonoaudiología y se dictan normas para su ejercicio en Colombia” señala que “Para todos los efectos legales, se entiende por fonoaudiología, la profesión autónoma e independiente de nivel superior universitario con carácter científico. Sus miembros se interesan por cultivar el intelecto, ejercer la academia y prestar los servicios relacionados con su objeto de estudio: los procesos comunicativos del hombre; los desórdenes del lenguaje, el habla y la audición, las variaciones y las diferencias comunicativas, y el bienestar comunicativo del individuo, de los grupos humanos y de las poblaciones”. (Congreso de la República de Colombia, 1997)

El rol del Fonoaudiólogo en Oncología será por tanto, evaluar las secuelas funcionales ocasionadas por dicha enfermedad y su tratamiento para dirigir una terapéutica individualizada. La rehabilitación en el tratamiento del cáncer es un intento de aumentar al máximo la dignidad y la independencia de la persona y reducir el alcance del cáncer a nivel funcional, psicosocial y físico.

El cáncer ocasiona en los pacientes, alteraciones funcionales que causan secuelas físicas, funcionales, emocionales, familiares, económicas y sociales. Principalmente nuestro rol estará enfocado al trabajo interdisciplinario con en servicio de cabeza y cuello, pediatría, gastroenterología, medicina interna, soporte metabólico, cuidado paliativo.

En el cáncer de cabeza y cuello nos centramos en todos los órganos y tejidos como lengua, labios, maxilar, mandíbula, amígdalas, epiglotis, faringe, laringe etc., las cuales dejarán secuelas funcionales, físicas y emocionales como disfagia, disfonía, afonía, alalias, disartrias, afasias, entre otras. Además de las secuelas ocasionadas por los tratamientos complementarios como quimioterapia, radioterapia, yodo terapia. La figura 1 muestra las cirugías más comunes en las cuales interviene la fonoaudiología.

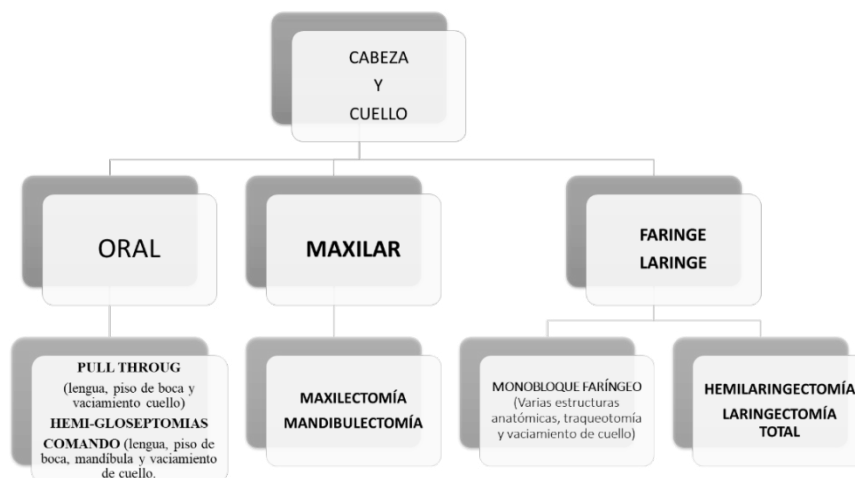


Figura 1. Principales cirugías de Cabeza y Cuello. (Instituto Nacional de Cancerología, 2001)

Tenemos que tener en cuenta que cada una de estas cirugías dejan secuelas funcionales y emocionales en nuestros pacientes, las cuales debemos pallear, o en algunos casos incluso suspender la intervención por post operatorios recientes, dehiscencias de tejidos, orden médica, no vía oral o por presencia de Sintomatología como; odinofagia (dolor al deglutir), disfagia (dificultad para deglutir), disnea (dificultad respiratoria), disfonía (disminución de cualidades vocales), afonía (ausencia de la voz), alalias (distorsión, omisión, sustitución de fonemas por ausencia o modificación de órganos fonoarticuladores en adultos), xerostomía (ausencia de saliva), sialorrea (aumento de la salivación), edema (inflamación de los tejidos), mucositis (inflamación de las mucosas) (Instituto Nacional de Cáncer, s.f.).

Cada uno de estos síntomas hacen que nuestras intervenciones tengan unos cuidados mayores en el contacto, asepsia, paliación y objetivos terapéuticos, por qué muchos de ellos harán que se replanteen o eliminen objetivos propuestos.

El equipo Interdisciplinario en rehabilitación debe estar conformado por: médico, fisiatra, terapia física, terapia ocupacional, terapia del lenguaje, enfermería, salud mental, cuidado paliativo, soporte metabólico, prótesis y ortesis, trabajo social, sacerdote.

Mas allá de lo clínico

El tratamiento de un paciente de cáncer va más allá de lo clínico, debemos abordar todos los aspectos de los contextos de nuestros pacientes en el ámbito familiar, social, laboral y espiritual, llegando en muchos casos a hacer solo cuidado paliativo para solo intervenir a la dignidad y calidad de vida y acompañamiento en la fase terminal de esta enfermedad tan cruel. Por ello debemos asesorar y realizar consejería al paciente, su familia, ampliar nuestro campo de acción en esta área a través de la investigación que nos lleven a la innovación para dar nuevas alternativas de rehabilitación al paciente oncológico.

El final no es la enfermedad es entender el para qué y no el por que como lo hizo mi padre con su enfermedad, con su valentía me llevo a descubrir que los años de formación me prepararían para afrontar, palear y despedirme de él sin dolor sino con mucho amor. Me deja como legado la persona que soy íntegra, ética y enamorada de mi profesión.

Referencias

Congreso de la República de Colombia. (4 de Julio de 1997). Mineducación.gov. Recuperado de https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105005_archivo_pdf.pdf

Instituto Nacional de Cancer. (s.f.). Obtenido de El Cáncer: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/cancer>.
Instituto Nacional de Cancerología. (2001). <http://www.cancer.gov.co/files/libros/archivos/Guías>. Obtenido de Guías Neoplásicas de Cabeza y Cuello: <http://www.cancer.gov.co/files/libros/archivos/Guías>