

CARTAS AL EDITOR

Carta al Editor en relación con el artículo: “Rol del kinesiólogo en la atención del paciente con trastornos de la deglución y disfagia en la Unidad de Cuidados Intensivos”

[Letter to the Editor in relation to the article: “Role of the kinesiologist in the care of patients with swallowing disorders and dysphagia in the Intensive Care Unit”]

GABRIEL GONZÁLEZ MATAMALA,^{a*} SILVIA C. JURY,^b MARÍA INÉS OLLOQUIEGUI,^c MÓNICA H. TROVATO^d

^a Unidad de Atención Primaria Otorrinolaringológica, Centro de Salud Familiar Pedro Aguirre Cerda, Ciudad de La Serena, Chile

^b Asociación Argentina de Logopedia, Foniatría y Audiología (ASALFA), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

^c Federación Argentina de Colegios y Asociaciones de Fonoaudiólogos (FACAF), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

^d Asociación de Fonoaudiólogos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (AFOCABA), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina

* Correspondencia: fonogabriel@gmail.com

Recibido: 21 setiembre 2024. Aceptado: 23 octubre 2024

Al editor,

Como profesionales de la comunicación y del manejo de la deglución, hemos revisado con interés el artículo de Catini y cols (2024)¹, titulado “Rol del kinesiólogo en la atención del paciente con trastornos de la deglución en Unidad de Cuidados Intensivos”. Algunas afirmaciones incluidas en el artículo podrían inducir a interpretaciones incorrectas sobre los roles profesionales que participan en la evaluación y tratamiento de la disfagia.

Si bien reconocemos la importancia del enfoque multidisciplinario en esta temática, históricamente los fonoaudiólogos han tenido un rol protagonista sobre la deglución y sus alteraciones a nivel mundial². La *Dysphagia Research Society*, fundada por fonoaudiólogos junto a otros profesionales, tuvo como primera presidenta a Jeri Logemann, quien también impulsó la creación en 1986 del *Dysphagia Journal*. Además, los métodos de evaluación considerados como “gold standard”, la videofluoroscopia y la evaluación

endoscópica flexible, fueron desarrollados por las fonoaudiólogas Logemann y Langmore².

Asimismo, diversas organizaciones internacionales, como la *American Speech-Language-Hearing Association* y el *The Royal College Of Speech & Language Therapists*, describen los roles profesionales dentro de cada disciplina^{3,4}. En el ámbito local, la Asociación Argentina de Disfagia también reconoce la necesidad de un enfoque multiprofesional para el manejo de los desórdenes de la deglución en la UCI, pero enfatiza el respeto a las competencias específicas de cada profesión^{4,5}.

Reconocemos la valiosa contribución del kinesiólogo en el manejo de la disfagia, en particular en el control postural y el cuidado respiratorio para la alimentación⁵. No obstante, consideramos importante destacar que la intervención directa sobre la deglución es un ámbito de competencia específico de la fonoaudiología^{4,5}.

Nos preocupa que el artículo de Catini (2024)¹ genere confusión respecto a los roles profesionales, especialmente sobre el papel de la fonoaudiología en la evaluación clínica e instrumental, así como en la planificación e intervención terapéutica. En un cuestionario virtual, más de 1150 personas demuestran su preocupación con el artículo Catini y cols (2024)¹. Estos resultados pueden compartirse por el autor a quien lo solicite.

Además, en el contexto argentino, la Ley N° 27.568 regula el ejercicio de la fonoaudiología y establece que la evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de funciones orales relacionadas con la deglución son competencias exclusivas del fonoaudiólogo según su Artículo 2°. El Código Penal Argentino, en su Artículo 247, sanciona el ejercicio ilegal de actos reservados para determinadas profesiones, incluyendo la fonoaudiología. Los códigos de ética de los colegios de Kinesiología de provincias como Salta (Artículos 3° y 35°) y Buenos Aires (Artículos 4° y 20°) también delimitan claramente los límites de actuación profesional.

Por lo tanto, solicitamos respetuosamente la emisión de una Fe de Erratas que aclare los roles específicos de cada disciplina, con el fin de evitar confusiones y asegurar que cada profesional opere dentro de su ámbito de competencia. Consideramos que una aclaración de este tipo contribuiría al enriquecimiento de la discusión científica y profesional, promoviendo un entendimiento más claro y colaborativo sobre el manejo de la disfagia.

Agradecimiento

A José Vergara, Cinthya Zambrano y Valeria Ton por su contribución y asistencia en la redacción de esta carta.

Los autores no declaran conflictos de intereses.

Bibliografía

1. Catini ME, Campora H, Falduti A, Rubén C, Marcela C, Rosendo N. Papel del kinesiólogo en la atención de pacientes con trastornos de la deglución y disfagia en la Unidad de Cuidados Intensivos. RATI 2024; 41: e907.2208202. Disponible en: <https://revista.sati.org.ar/index.php/MI/article/view/907>
2. Miller RM, Groher ME. Speech-language pathology and dysphagia: A brief historical perspective. *Dysphagia* 1993; 8: 180-184. <https://doi.org/10.1007/BF01354536>
3. American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). Adult Dysphagia. (Practice Portal). American Speech-Language-Hearing Association. Adult Dysphagia. (Practice Portal). Disponible en: www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Adult-Dysphagia/ [Consulta: 16 de septiembre, 2024]
4. Real College of Speech and Language Therapist (RCSLT). Eating and drinking with acknowledged risks: Multidisciplinary team guidance for the shared decision-making process (adults); 2021. Disponible en: <https://www.rcslt.org/wp-content/uploads/2021/09/EDAR-multidisciplinary-guidance-2021.pdf> [Consulta: 16 de septiembre, 2024]
5. Brodsky MB, Pandian V, Needham DM. Post-extubation dysphagia: a problem needing multidisciplinary efforts. *Intensive Care Med* 2020; 46(1): 93-96. <https://doi.org/10.1007/s00134-019-05865-x>

Cómo citar este artículo: González Matamala G, Jury SC, Olloquiegui MI, et al. Carta al Editor en relación con el artículo: "Rol del kinesiólogo en la atención del paciente con trastornos de la deglución y disfagia en la Unidad de Cuidados Intensivos". RATI. 2024;41:e925.23102024.

