



UNIVERSIDAD LAICA “ELOY ALFARO DE MANABÍ”

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

FONOAUDIOLÓGÍA

Abordaje fonoaudiológico en disfagia orofaríngea en pacientes postcirugía de cabeza y
cuello.

Autor:

Yonathan Fabricio Ponce Molina

Tutora:

AuD. Judith Yuliana Anchundia Mero, Esp.

Manta - Manabí - Ecuador

2025 (2)

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la carrera de Fonoaudiología de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular/Proyecto de investigación bajo la autoría del estudiante Ponce Molina Yonathan Fabricio con C.I. 1350640361, legalmente matriculado/a en la carrera de Fonoaudiología, período académico 2025 (2), cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es "Abordaje Fonoaudiológico en disfagia orofaríngea en pacientes postcirugía de cabeza y cuello".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, enero del 2026.

Lo certifico,



AuD. Judith Yuliana Anchundia Mero, Esp
Docente Tutor(a)
Área: Salud

Declaración de autoría

Declaramos que el actual proyecto de investigación sistemática cuyo título es: “Abordaje Fonoaudiológico en disfagia orofaríngea en pacientes postcirugía de cabeza y cuello”, pertenece a: Yonathan Fabricio Ponce Molina con C.I. 135064036-1, declaro que es original con sus respectivas evidencias mostradas a los miembros del tribunal de la Facultad de Ciencias de la Salud, carrera de Fonoaudiología de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí, el contenido de este proyecto de investigación es único de mi conocimiento intelectual, usándose también párrafos existentes de trabajos acreditados. Y autorizo la publicación de este trabajo de investigación en el archivo institucional de acuerdo con las reglas del Art. 144 de la ley Biológica de educación superior.

Yonathan Fabricio Ponce Molina

C.I.135064036-1

Dedicatoria

El siguiente proyecto de investigación está dedicado a todos y cada uno de los profesionales en la rama de la Fonoaudiología destinado a la investigación u avances logopédicos centrados en el análisis e interpretación del “Abordaje Fonoaudiológico en disfagia orofaríngea en pacientes postcirugía de cabeza y cuello”, con el fin de desarrollar técnicas logopédicas que contribuyan al avance y desarrollo para la mejora de la deglución y una óptima calidad de vida. Mencionando las diferentes alteraciones que presenta el paciente con los diferentes tipos de evaluaciones para estos con el fin de llegar a un diagnóstico y plan terapéutico adecuado para optimizar su deglución evitando riesgos, llevando a una mejora en su vida rutinaria. Demostrando que “La Fonoaudiología es fundamental en la rehabilitación deglutoria, demostrando que es más de lo que se ve a simple vista en el ámbito de la salud”.

Agradecimiento

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que fueron parte fundamental de este proceso académico y personal. A ciertos familiares y seres cercanos, gracias por estar presentes, por sus palabras de ánimo y por hacerme sentir acompañado en los momentos más exigentes. Esta tesis no solo representa el cierre de una etapa universitaria, sino también el resultado de múltiples apoyos que hicieron posible su realización.

A mis amigos: Mi fiel compañero Happy, El Sr. Freddy Zambrano Sellan, el Lic. Edson Cevallos Mera, el Ing. Leif Velásquez Realpe, Lic. Junior Zambrano Zambrano y el Lic. Humberto Macias Barcia, gracias por su amistad, apoyo y a amistades que conocí de manera inesperadas pero valiosas la Srta. Natasha Delgado y la Srta. Celina Guerrero.

A los docentes que me marcaron en la Carrera y apoyaron la Mg. Viviana Carranza y el Doc. José Stefan Delgado con otros docentes que estoy muy agradecido y creo que no tendría espacio suficiente para mencionarlos.

Agradezco también a mi docente guía la AuD. Yuliana Anchundia y al equipo docente por su orientación, sus comentarios críticos y su compromiso con mi formación. Cada sugerencia y observación aportó al desarrollo riguroso y coherente de este trabajo.

Y, finalmente, me agradezco a mí mismo. Por no rendirme cuando el cansancio o la frustración aparecieron. Por levantarme una y otra y otra vez. Por confiar en que, pese a las dificultades, el esfuerzo valía la pena. Este proyecto de investigación es también prueba de que fui capaz de perseverar, incluso cuando todo se hacía cuesta arriba.

Resumen

La disfagia orofaríngea asociada a intervenciones oncológicas de cabeza y cuello constituye una de las complicaciones funcionales más comunes, debido a las alteraciones anatómicas y fisiológicas que cirugías como la laringectomía total o parcial generan en la biomecánica de la deglución. La presente investigación abordó esta problemática mediante una revisión sistemática exhaustiva, con el propósito de analizar el abordaje fonoaudiológico en pacientes sometidos a cirugías de cabeza y cuello. El objetivo general consistió en analizar las principales consecuencias de estas intervenciones sobre el proceso deglutorio, identificar las herramientas de evaluación empleadas por el profesional fonoaudiólogo y revisar las estrategias terapéuticas respaldadas por evidencia científica. Los resultados evidencian que la disfagia postquirúrgica se origina por modificaciones estructurales que afectan el cierre glótico, la movilidad lingual, la elevación laríngea y la presión faringoesofágica. Estas alteraciones impactan directamente en la seguridad y eficacia del tránsito del bolo, generando residuos faríngeos, penetración y aspiración. Dentro del proceso diagnóstico, la literatura destaca la importancia de complementar la evaluación clínica con métodos instrumentales como la videofluoroscopia y la endoscopia de la deglución (FEES), herramientas fundamentales para analizar la biomecánica de la deglución y determinar el riesgo de eventos aspiratorios. En cuanto al tratamiento, se identificó la utilidad de ejercicios orofaríngeos, maniobras compensatorias, técnicas de estimulación neuromuscular y recursos tecnológicos complementarios que optimizan el proceso de rehabilitación. Se concluye que la fonoaudiología desempeña un rol esencial en la recuperación funcional de la deglución en pacientes sometidos a laringectomías y otras cirugías de cabeza y cuello.

Palabras clave: Cabeza, Cuello, Disfagia, Fonoaudiología, Laringectomía.

Abstract

Oropharyngeal dysphagia associated with oncological interventions of the head and neck is one of the most common functional complications, due to the anatomical and physiological alterations that procedures such as total or partial laryngectomy produce in the biomechanics of swallowing. This research addresses this issue through an exhaustive documentary review, with the purpose of analyzing the speech-language pathology approach in patients who have undergone head and neck surgeries. The general objective was to describe the main consequences of these interventions on the swallowing process, identify the assessment tools used by speech-language pathologists, and review therapeutic strategies supported by scientific evidence. The results show that postsurgical dysphagia arises from structural modifications that affect glottic closure, tongue mobility, laryngeal elevation, and pharyngoesophageal pressure. These alterations directly impact the safety and efficiency of bolus transit, generating pharyngeal residue, penetration, and aspiration. Regarding the diagnostic process, the literature highlights the importance of complementing clinical evaluation with instrumental methods such as videofluoroscopy and fiberoptic endoscopic evaluation of swallowing (FEES), which are essential tools for analyzing swallowing biomechanics and determining the risk of aspiration events. In terms of treatment, the usefulness of oropharyngeal exercises, compensatory maneuvers, neuromuscular stimulation techniques, and complementary technological resources was identified as effective for optimizing rehabilitation. It is concluded that speech-language pathology plays a fundamental role in the functional recovery of swallowing in patients who have undergone laryngectomies and other head and neck surgeries.

Keywords: Head, Neck, Dysphagia, Speech Therapy, Laryngectomy.

Índice

Certificación	¡Error! Marcador no definido.
Declaración de autoría	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
1. Introducción.....	9
2.0 Fundamento Teórico	13
2.1 Definición de la Disfagia Orofaringea	13
2.2 Alteraciones Anatómicas, Fisiológicas en la Disfagia Orofaringea Postquirúrgica.....	13
2.3 Pacientes Oncológicos Faringo-Laríngeos	15
2.4 Impacto Postcirugía de Laringectomía Total-Parcial	16
2.5 Alteraciones Funcionales Específicas de la Deglución Post-Laringectomía	17
2.6 Técnicas de Evaluación en Laringectomías	18
2.7 Técnicas de Evaluación con Mayor Efectividad	19
2.8 Estrategias de Intervención Fonoaudiológica en la Disfagia Post-Laringectomía	20
2.9 Abordaje Interdisciplinario y su Efectividad en la Recuperación Funcional	22
3.0 Metodología.....	23
3.1 Descripción de Hallazgos.....	25
Figura 1. Descripción de Hallazgos	25
4. Descripción de resultados	26
4.1 Tabla 1. Análisis de los resultados del objetivo N°1	26
4.2 Tabla 2. de los resultados del objetivo N°2.....	28
4.3 Tabla 3. Análisis de los resultados del objetivo N°3.....	31
4.4 Análisis global del objetivo general	34
5. Discusión	35
6. Conclusiones.....	38
7. Recomendaciones	40
Referencias bibliográficas.....	41
Anexos.....	46
Anexo 2 Certificado de Antiplagio	49

1. Introducción

Según Fernández (2022) el cáncer orofaríngeo es el más común de los cánceres de cabeza y cuello a nivel mundial, se estima que al año se diagnostican más de 450 000 casos nuevos en todo el mundo en el que solo el 40% y 50% de los pacientes sobreviven después de 5 años tras el diagnóstico. Para la OMS globalmente las tasas de mortalidad son más comunes en el sexo masculino y personas mayores de 40 años.

Los avances en técnicas reconstructivas microvasculares han permitido preservar estructuras funcionales, aunque persisten desafíos en la rehabilitación deglutoria postoperatoria. Estudios longitudinales demuestran que el 72% de los pacientes desarrollan disfagia crónica tras laringectomías totales, requiriendo intervenciones fonoaudiológicas especializadas para restaurar la funcionalidad. (Neijman et al., 2024)

La disfagia orofaríngea constituye una de las complicaciones más relevantes en pacientes sometidos a cirugías oncológicas de cabeza y cuello, con una prevalencia que oscila el 64,28% según estudios multicéntricos (Maldonado & Velázquez., 2019). Este estado compromete la seguridad alimentaria y el estado nutricional, lo que influye de manera multidimensional en la calidad de vida, afectando aspectos psicosociales, comunicacionales y funcionales. La evidencia actual enfatiza que las laringectomías parciales y totales provocan alteraciones anatómicas significativas en el complejo hio-laríngeo, alterando los mecanismos de protección aerodigestiva y la coordinación faringoesfágica.

Las técnicas compensatorias actuales (ajustes posturales, espesantes) representan estrategias de recuperación funcional (ejercicios de resistencia lingual, estimulación térmica). Estudios controlados destacan la eficacia del canto terapéutico para mejorar la coordinación

respiración-deglución, mostrando reducciones en los episodios de aspiración tras 8 semanas de intervención (Jo et al., 2021). Lo cual por su desconocimiento limita la comparabilidad entre estudios.

A nivel nacional en Ecuador, las participaciones fonoaudiológicas para pacientes con disfagia orofaríngea postcirugía de cabeza y cuello presenten notables restricciones. Esto ocurre debido en gran parte a la escasa ejecución de investigaciones científicas a nivel nacional, lo que causado una evidente carencia de información actual y contextualizada. Esta ausencia de la evidencia imposibilita la implementación de prácticas clínicas eficaces que respondan adecuadamente a las necesidades del sistema de salud, afectando la calidad del diagnóstico como también la implementación y desarrollo de estrategias terapéuticas apropiadas para el contexto ecuatoriano.

Los retos actuales abarcan la comprensión de métodos de evaluación, la validación transcultural de herramientas para medir de calidad de vida, la ejecución de programas de seguimiento prolongado. El establecimiento de registros multicéntricos facilitara identificación de pronósticos específicos concretos según el tipo de cirugía y reconstrucción, mejorando las estrategias terapéuticas. La combinación de métodos en el estudio de análisis podría transformar la exactitud del diagnóstico y la adaptación del tratamiento.

El estudio presente tiene como objetivo general analizar el abordaje fonoaudiológico en disfagia orofaríngea en pacientes postcirugía de cabeza- cuello. Realizando la búsqueda exhaustiva de estudios cualitativos, descriptivos, transversales que busca establecer un marco teórico sólido que permita comprender en profundidad y cumplir con los objetivos específicos Describir las principales alteraciones anatófisiológicas que presentan impacto en el acto deglutorio en pacientes oncológicos laringectomizados parcial y totalmente., Identificar las

técnicas de evaluación fonoaudiológica utilizadas para el diagnóstico de la disfagia orofaríngea en pacientes postcirugía oncológica de laringe., Explicar estrategias de Intervención Fonoaudiológica en la Disfagia Post-Laringectomía.

Esto se debe a una complicada situación que impacta en la calidad de vida, el estado funcional de estos pacientes pone en riesgo la seguridad alimentaria, elevando el peligro de aspiración, neumonía, impactando la nutrición, la comunicación, la reintegración social, aspectos clave para el bienestar total del paciente.

El estudio aporta pruebas científicas sobre el abordaje fonoaudiológico en pacientes postcirugía de cabeza y cuello, haciendo visible una problemática frecuentemente subestimada. Su análisis contribuye a optimizar las estrategias de evaluación fortaleciendo la toma de decisiones clínicas reales. Además, promueve una atención integral, centrada en el paciente, mejorando su calidad de vida y recuperación funcional.

Se observa un impacto significativo de la disfagia orofaríngea postquirúrgica, promoviendo la actualización del abordaje clínico desde una mirada integral, los hallazgos fortalezcan la implementación de evaluaciones eficaces, contextualizadas, articuladas con el manejo de equipos multidisciplinarios que incluyan oncólogos, cirujanos, nutricionistas y fonoaudiólogo reforzando su rol en la evaluación, rehabilitación y seguimiento funcional de los pacientes. La intervención fonoaudiológica oportuna puede reducir complicaciones en la deglución, restaurar habilidades comunicativas también contribuyendo significativamente al bienestar funcional y emocional del paciente

La atención integral requiere una coordinación entre profesionales, donde el fonoaudiólogo cumple un rol central en la evaluación y rehabilitación de la función deglutoria.

Su intervención temprana contribuye no solo a reducir riesgos como la aspiración o la desnutrición, también a restablecer habilidades comunicativas esenciales.

Desde un enfoque Guiado por la Evidencia (FGA) se promueve la integración del profesional en la toma de decisiones clínicas. Esto impulsa una praxis más ética, eficiente y centrada en el paciente, reforzando el compromiso del fonoaudiólogo con el bienestar funcional y emocional del paciente.

2.0 Fundamento Teórico

2.1 Definición de la Disfagia Orofaringea

La disfagia orofaríngea es una alteración compleja que implica dificultades para el paso seguro y eficaz del bolo alimenticio desde la cavidad oral hasta el esófago, específicamente en su fase orofaríngea. Este trastorno es especialmente prevalente en pacientes sometidos a tratamientos oncológicos de cabeza y cuello, donde la anatomía y fisiología de la deglución se ven profundamente modificadas por cirugías como la laringectomía, así como por la radioterapia o la quimioterapia (Florie et al., 2024; Maldonado & Velázquez, 2019). A diferencia de otras formas de disfagia, la orofaríngea tiene un mayor riesgo de complicaciones, ya que involucra estructuras que protegen la vía aérea. La interrupción de estos mecanismos derivando aspiración, desnutrición, deshidratación y deterioro de la calidad de vida (Martín-González et al., 2023).

2.2 Alteraciones Anatómicas, Fisiológicas en la Disfagia Orofaringea Postquirúrgica

Las alteraciones anatómicas, fisiológicas en la disfagia orofaríngea postquirúrgica son resultado directo de las intervenciones realizadas para tratar el cáncer de cabeza y cuello. La extirpación de estructuras clave como la epiglotis, la laringe o parte de la lengua, produce consecuencias graves en la biomecánica de la deglución. Farlow et al. (2020) explican que la radiación sobre la región laríngea y faríngea puede generar fibrosis, disminución de la elasticidad y daño a los nervios craneales, reduciendo la motricidad y sensibilidad faríngea. Esta pérdida de sensibilidad provoca que muchos episodios de aspiración sean silenciosos, sin respuesta de tos ni reflejos protectores (Freitas et al., 2022).

Así mismo, Zica et al. (2020) señalan que posterior a una laringectomía supra-traqueal, la deglución se puede conservar de manera parcialmente funcional, aunque necesita un

reaprendizaje total del nuevo patrón biomecánico. Por otro lado, Da Silva Seidler et al. (2025) sostienen que los cambios anatómicos deben ser tratados con terapias concretas para prevenir la aparición de patrones disfuncionales. El esfínter esofágico superior, que desempeña un rol crucial en el paso del bolo hacia el esófago, también tiende verse afectado. Schipor-Diaconu et al. (2024) señalan que su apertura incompleta es uno de los principales factores asociados a la presencia de residuos faríngeos y aspiraciones.

Desde la perspectiva funcional, los estudios muestran que las alteraciones en la presión faringoesofágica, el cierre glótico y la propulsión del bolo son comunes en estos pacientes (Ji et al., 2024). Según Neijman et al. (2024) se destaca la pérdida de fuerza y coordinación muscular como factores determinantes en la disminución del rendimiento deglutorio. Esta alteración no solo impacta la alimentación, sino que interfiere con la calidad de vida del paciente y su participación social (Murariu et al., 2025). Así mismo, en numerosas ocasiones, la disfagia se presenta junto la fatiga, falta de apetito y ansiedad, sobre todo cuando el paciente no puede alimentarse por vía oral y depende de gastrostomía u otros dispositivos.

Por último, Mijares Briñez y Sánchez (2021) señalan que las técnicas reconstructivas postoperatorias no aseguran la funcionalidad deseada si no se complementan con un adecuado proceso de rehabilitación. En ese sentido, las alteraciones anatómicas y funcionales deben evaluarse desde una perspectiva integral, anticipando posibles complicaciones y adaptando las estrategias terapéuticas. Este enfoque se alinea con la necesidad de diseñar protocolos de evaluación e intervención personalizados, que respondan a las características específicas de cada paciente, tipo de cirugía y perfil funcional resultante (Alves et al., 2024; Larré et al., 2020).

2.3 Pacientes Oncológicos Faringo-Laríngeos

Los pacientes oncológicos con cáncer faringo-laríngeo constituyen una población de alto riesgo en términos de afectación funcional del acto deglutorio, debido a la cercanía del tumor con estructuras anatómicas esenciales para la fonación y la deglución. Los estudios revisados destacan que estos pacientes presentan secuelas significativas, tanto por el avance del cáncer como por los efectos secundarios de la cirugía, la radioterapia o la combinación de ambas (Florie et al., 2024; Nobacht et al., 2024). Los autores Ji et al. (2024) señalan que incluso procedimientos mínimamente invasivos como la cirugía robótica trans-oral para cáncer orofaríngeo no están exentos de consecuencias en el habla y la deglución. El deterioro funcional se hace más evidente en pacientes con tumores localizados en la hipofaringe y supraglotis, suelen presentar disfagia orofaríngea severa desde el preoperatorio, agravándose tras el tratamiento.

Arenaz Búa et al. (2018) explican que la extirpación completa de la laringe elimina el cierre glótico, fundamental para la protección de la vía aérea, comprometiendo así la seguridad en la deglución. Mientras Murariu et al. (2025) añaden que la calidad de vida de estos pacientes se ve impactada no solo por los síntomas físicos, sino también por alteraciones psicológicas, como la depresión asociada al aislamiento social y la dependencia alimentaria. El daño estructural producido por los tratamientos están relacionados también con la fibrosis, disminución de la sensibilidad y pérdida del control neuromuscular (Farlow et al., 2020).

Se han demostrado que los procedimientos como la laringectomía supratraqueal prolongada puede mantener funciones, aunque aun requiriendo tratamiento fonoaudiológico especializado. Finalmente, Alves et al. (2024) señalan que el tratamiento y recuperación de los pacientes con cáncer de laringe en Brasil están significativamente afectados por factores

socioeconómicos y barreras para acceder a servicios especializados, lo que incrementa la vulnerabilidad de este grupo.

2.4 Impacto Postcirugía de Laringectomía Total-Parcial

Las cirugías de laringectomía total o parcial son procedimientos que, si bien permiten el control tumoral, generan un fuerte impacto en la función deglutoria y comunicativa del paciente. Arenaz Búa et al. (2018) señalan que la laringectomía total implica la extirpación completa de la laringe, lo cual anula por completo la función vocal y compromete gravemente la fase faríngea de la deglución. La ausencia del mecanismo de cierre laríngeo dificulta la protección de la vía respiratoria, generando una elevada prevalencia de aspiraciones y penetraciones silenciosas.

En contra posición, las laringectomías parciales, como la supraglótica, supraclinoidea y supratraqueal, convservan parte de las estructuras laríngeas, lo que posibilita mantener cierto nivel de fonación y deglución funcional. No obstante, estos procedimientos también ocasionan alteraciones importantes, ya que implican una readaptación neuromuscular complicada para recuperar un patrón de deglución funcional (Zica et al., 2020). La laringectomía supracricoidea, por ejemplo, conserva las cuerdas vocales falsas y una porción de la base de la lengua, pero se necesita de un reaprendizaje total del proceso de deglución a través de ejercicios específicos, siendo su efectividad dependiente del estado prequirúrgico del paciente (da Silva Seidler et al., 2025). A pesar de su enfoque conservador, estas técnicas también conllevan riesgo de aspiración, residuo en la faringe y fatiga deglutoria, sobre todo si no son acompañadas de rehabilitación intensiva.

Las pruebas también indican que el efecto de estas cirugías se extiende más allá del aspecto físico. Nobacht et al. (2024) observaron que las laringectomías parciales ofrecen mejores

resultados funcionales en comparación que con las totales, aunque su uso está limitado por la extensión tumoral y la experiencia del equipo quirúrgico. Además, la recuperación postoperatoria está depende de factores como la edad, el estado nutricional anterior y la accesibilidad de servicios especializados. En muchos casos, los pacientes permanecen durante meses con gastrostomía o sonda nasogástrica, lo que reduce su autonomía y afecta negativamente su calidad de vida (Murariu et al., 2025). Las secuelas psicológicas como la ansiedad, el aislamiento social y la depresión también son frecuentes.

2.5 Alteraciones Funcionales Específicas de la Deglución Post-Laringectomía

Las alteraciones funcionales que se presentan tras una laringectomía son múltiples y afectan de forma directa la eficiencia y seguridad del acto deglutorio. Farlow et al. (2020) reportaron que los pacientes laringectomizados experimentan pérdida de sensibilidad faríngea, alteración en la presión faringoesofágica y descoordinación entre la propulsión del bolo y la apertura del esfínter esofágico superior. En el caso de Freitas et al. (2022) encontraron que la acumulación de residuos en áreas específicas de la faringe posterior a la deglución aumenta considerablemente el riesgo de aspiración, lo cual requiere estrategias compensatorias específicas. Neijman et al. (2024) demostraron que estos pacientes también presentan disminución de la fuerza muscular orofaríngea, lo cual repercute en el número de degluciones necesarias para limpiar la cavidad faríngea.

Schipor-Diaconu et al. (2024) mostraron que ejercicios profilácticos iniciados antes y después de la cirugía pueden reducir la severidad de estas alteraciones, promoviendo una mejor adaptación neuromuscular. Ji et al. (2024) identificaron que las alteraciones funcionales también incluyen fatiga deglutoria, aumento del tiempo oral-preparatorio y sensación de cuerpo extraño

persistente, lo cual reduce la eficiencia alimentaria y provoca pérdida de peso involuntaria. Además, Murariu et al. (2025) explican que en ausencia de una intervención intensiva, estas alteraciones tienden a cronificarse, generando dependencia funcional prolongada. En este sentido, el abordaje fonoaudiológico debe incluir tantas técnicas compensatorias, ajustadas a la fisiología residual de cada paciente.

2.6 Técnicas de Evaluación en Laringectomías

La valoración de la disfagia orofaríngea en individuos que han sido sometidos a laringectomía necesitan métodos concretos que se adapten a las nuevas condiciones anatómicas y funcionales de dichos pacientes. Donde se resalta la relevancia de utilizar indicadores clínicos que faciliten la detección temprana de los signos de disfagia, sobre todo en pacientes oncológicos, en los que el deterioro puede no ser evidente si no se realiza una evaluación sistemática. Maldonado y Velázquez (2019) sugieren que una evaluación temprana permite prevenir complicaciones como neumonía aspirativa, pérdida de peso y desnutrición, aspectos muy frecuentes en este tipo de pacientes. Tengku et al. (2023) utilizaron evaluaciones videofluoroscópicas con seguimiento longitudinal, lo que les permitió identificar alteraciones persistentes en el mecanismo deglutorio incluso años después de la intervención.

Zica et al. (2020) sugieren la integración de herramientas objetivas e métodos subjetivos como cuestionarios de calidad de vida y escalas funcionales para valorar de manera integral las variaciones en la deglución y la voz. Jo et al. (2021), por su parte llevaron a cabo evaluaciones pre y post-intervención mediante protocolos clínicos estructurados para valorar el efecto del canto terapéutico en la función de la deglución. Además, se emplearon exploraciones endoscópicas para identificar la ubicación de residuos post-deglutorios, una herramienta esencial

en pacientes sin reflejo de tos, donde la aspiración puede ocurrir de forma silenciosa. Ji et al. (2024) finalmente unieron escalas de resultados funcionales y mediciones longitudinales para rastrear el efecto que la cirugía robótica transoral tiene sobre la deglución, Aylward et al. (2020) utilizaron de cierta manera métodos que se fundamentan en el análisis de los registros clínicos codificados (CPT y CIE-9) para detectar casos de disfagia. Conforme a las investigaciones, un método multimodal en la evaluación, que se adecue a la complejidad del paciente.

2.7 Técnicas de Evaluación con Mayor Efectividad

La videofluoroscopia de la deglución (VFD) se posiciona como el método instrumental de referencia para la evaluación objetiva de la fisiología deglutoria. Farlow et al. (2020), Ji et al. (2024), Tengku et al. (2023) y Schipor-Diaconu et al. (2024) destacan su capacidad para registrar en tiempo real el tránsito del bolo alimenticio desde la fase oral hasta la esofágica. Esta técnica permite identificar con precisión aspiraciones, penetraciones, residuos faríngeos, alteraciones en la apertura del esfínter esofágico superior y la coordinación del bolo con la respiración.

Seguido se encuentra la endoscopia de la deglución (FEES), técnica también ampliamente respaldada en la literatura (Freitas et al., 2022; Jo et al., 2021; Neijman et al., 2024). A diferencia de la VFD, la FEES permite una visualización directa de la faringe y laringe mediante una sonda flexible introducida por la nariz, sin radiación, con la ventaja de poder realizarse a pie de cama. A pesar de que no muestra el instante preciso de la fase oral o del paso del bolo, es ideal para encontrar aspiraciones silenciosas, analizar en profundidad la anatomía laríngea y evaluar el manejo del bolo.

Los métodos clínicos organizados continúan siendo esenciales, especialmente en situaciones donde los recursos son escasos. Estos protocolos se fundamentan en reconocer

síntomas como tos antes y después de tragar, cambios en la voz, residuos de comida y disminución del peso. Aunque son menos precisos que las técnicas instrumentales, permiten una detección preliminar y la derivación oportuna a estudios especializados.

2.8 Estrategias de Intervención Fonoaudiológica en la Disfagia Post-Laringectomía

La intervención fonoaudiológica en pacientes con disfagia orofaríngea post-laringectomía debe ser personalizada, intensiva y sostenida a largo plazo, ya que las alteraciones funcionales suelen ser complejas y de difícil resolución. Se identifican diferentes tipos de estrategias fonoaudiológicas que abordan la disfunción deglutoria desde múltiples perspectivas: preventiva, restaurativa, compensatoria, emocional y tecnológica.

Una de las intervenciones destacadas es el programa de ejercicios es el programa de ejercicios profilácticos creados por Schipor-Diaconu et al. (2024). Que se centran en la preparar al paciente para los cambios estructurales postquirúrgicos. Este programa incluye ejercicios dinámicos para la movilidad de la lengua, el fortalecimiento de la base lingual y la resistencia faríngea mediante el empuje contra los depresores, actividades de entrenamiento del diafragma, ejercicios para deglutir con saliva. Se emplea antes de la intervención y continúa durante el periodo postoperatorio inmediato. Los descubrimientos muestran una reducción de los desechos faríngeos y una vuelta más pronta a la alimentación por vía oral, lo cual evidencia la relevancia de prever el deterioro funcional.

En el ámbito tecnológico, Neijman et al. (2024) evaluaron el uso del dispositivo Swallowing Exercise Aid (SEA 2.0), una herramienta electromecánica que se coloca sobre la región submentoniana y que detecta la contracción muscular durante la deglución. El dispositivo proporciona retroalimentación visual como auditiva permitiendo al paciente ajustar en tiempo

real la intensidad del esfuerzo. Este adiestramiento se basó en sesiones de 20 minutos cinco veces por semana durante un mes, lo que dio como resultado mejoras significativas en la presión faringoesofágica, disminución del tiempo transitorio oral y aumento en la dilatación del esfínter esofágico superior. Las pruebas sugieren que este tipo de tecnología es especialmente ventajosa en pacientes que muestran fatiga muscular o con problemas en la percepción motora.

También destaca la siguiente intervención innovadora, el canto terapéutico, propuesta por Jo et al. (2021), quienes diseñaron un protocolo de ocho semanas en el que los pacientes, guiados por un terapeuta fonoaudiólogo con formación en musicoterapia, practicaban vocalizaciones adaptadas, ejercicios respiratorios coordinados con fonación y patrones melódicos que exigían control del tracto vocal. Esta intervención no solo fortaleció los músculos que intervienen en la deglución, sino que, además, ayudó a regular las emociones del paciente, lo cual mejoró su autoestima, la adherencia al tratamiento y su calidad de vida en términos generales. Dado que se enfocó en la vibración, la resonancia y la coordinación de la respiración, este método demostró ser efectivo incluso en pacientes sin voz laríngea.

Respecto a los métodos compensatorios, Freitas et al. (2022) documentaron el uso de técnicas adaptadas, como la maniobra de esfuerzo, la deglución supraglótica y la de Mendelsohn; estas son especialmente eficaces en pacientes que tienen una sensibilidad faríngea baja y reflejos deglutorios reducidos. Se instruyeron estas maniobras mediante biofeedback, entrenamiento espejo y repetición guiada, dándole al paciente la oportunidad de realizar varios ensayos en condiciones seguras. Además, se incorporaron modificaciones en la alimentación y en las técnicas de postura, como inclinarse hacia adelante de la cabeza y la rotación del cuello hacia el lado que tiene menos afectación. En lo que respecta a los autores Florie et al. (2024) y Ji et al. (2024) destacan la adición de electroestimulación funcional como un complemento terapéutico.

2.9 Abordaje Interdisciplinario y su Efectividad en la Recuperación Funcional

El abordaje interdisciplinario ha demostrado ser una estrategia eficaz para la recuperación funcional de pacientes con disfagia orofaríngea postcirugía de cabeza y cuello, ya que integra diferentes áreas de la salud que abordan de forma complementaria las múltiples dimensiones afectadas. Ji et al. (2024) destacan que la colaboración entre oncólogos, cirujanos, fonoaudiólogos y nutricionistas permite una rehabilitación más eficaz, mejorando los resultados funcionales y reduciendo la tasa de complicaciones. Murariu et al. (2025) sostienen esta visión al señalar que los pacientes con acceso a equipos interdisciplinarios muestran una mayor recuperación funcional y una mejor adaptación emocional frente a las secuelas.

Mijares Briñez y Sánchez (2021) señalan que la cirugía reconstructiva planificada con un enfoque funcional incentiva una rehabilitación más efectiva cuando se organiza desde la preoperatoria junto al equipo fonoaudiológico. Se indica que el entorno socioeconómico y la accesibilidad a profesionales especializados afectan de manera directa la viabilidad de una rehabilitación efectiva, lo que requiere políticas de salud más inclusivas. Por la parte de, Da Silva Seidler et al. (2025) demostraron que los programas de rehabilitación intensiva post-laringectomía supracricoidea producen mejoras significativas en la capacidad de la deglución, siempre que se mantenga un seguimiento regular y la participación activa del paciente.

Según los autores Zica et al. (2020) y Larré et al. (2020), la cooperación interdisciplina puede también optimizar la ayuda emocional y social del paciente, componentes esenciales para su recuperación completa. Por lo tanto, la evidencia sostiene firmemente que el enfoque interdisciplinario no es simplemente una opción aconsejable, sino un elemento fundamental para obtener resultados funcionales que sean satisfactorios y sostenibles en pacientes con disfagia orofaríngea postcirugía y cáncer faringo-laríngeo.

3.0 Metodología

El presente estudio corresponde a una revisión sistemática sobre el “Abordaje fonaudiológico en disfagia orofaríngea en pacientes postcirugía de cabeza y cuello”. La búsqueda exhaustiva de la información se realizó en diferentes bases de datos académicos, científicos y médicos como Elsevier, Web of Science Scielo, PubMed, Dialnet, Redalyc. Las palabras clave utilizadas en la exploración fueron: cabeza, cuello, disfagia, fonaudiología, laringectomía. Las cuales sobresalen las siguientes preguntas:

1. ¿Cuáles son las principales alteraciones anatómicas y funcionales que presentan impacto en el acto deglutorio en pacientes sometidos a la laringectomía parcial-total?
2. ¿Qué técnicas de evaluación fonaudiológica son utilizados para el diagnóstico de la disfagia orofaríngea en pacientes postcirugía oncológica en laringe?
3. ¿Cuáles son las estrategias de intervención fonaudiológica más relevantes para la rehabilitación en la disfagia en pacientes post- laringectomía?

Para la selección de criterios de inclusión y exclusión se tomaron en cuenta para su ejecución los siguientes puntos:

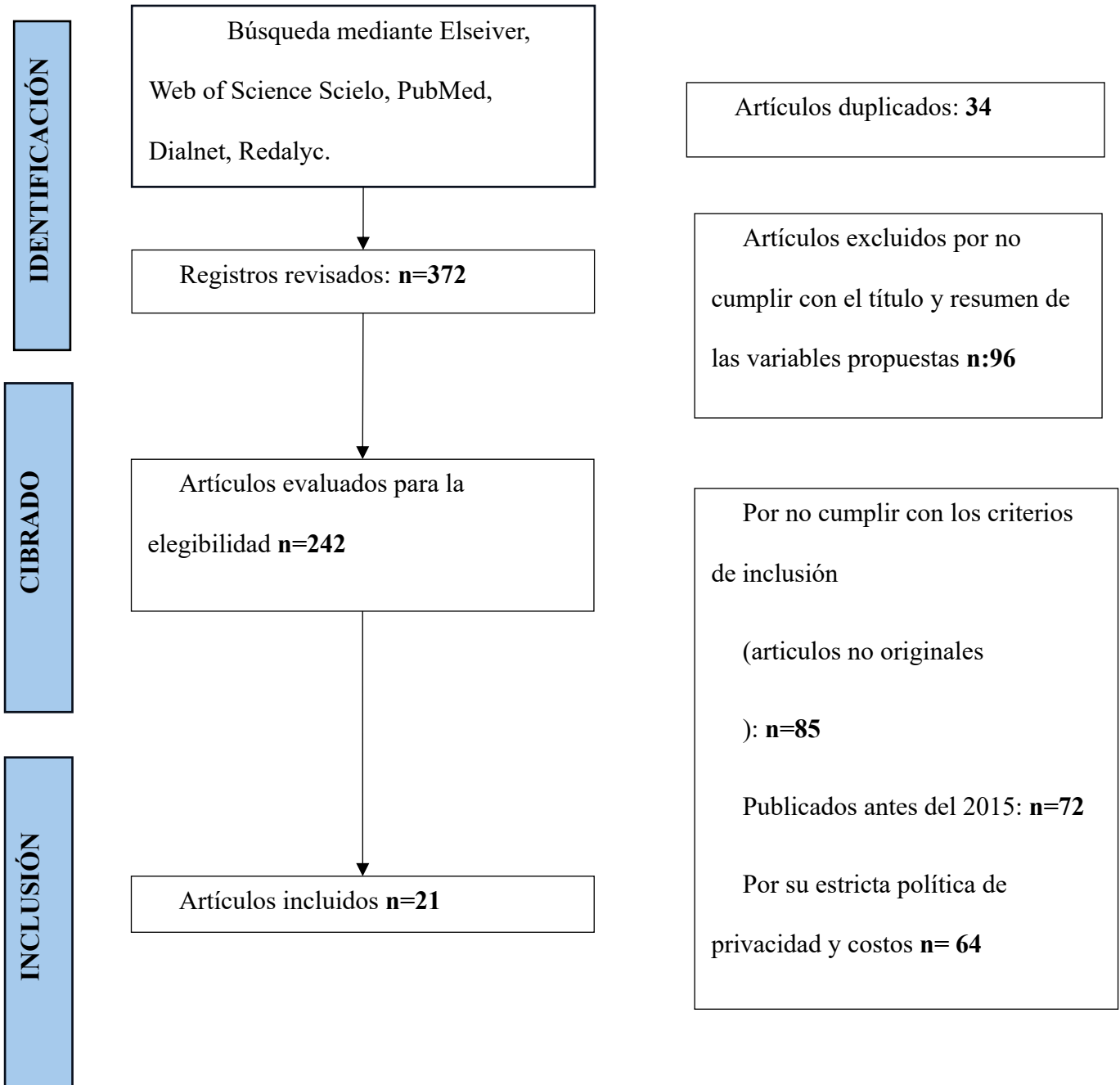
Se incluyeron investigaciones de tipo descriptivas, cualitativas y transversal, publicadas entre los años 2015 al 2025, en los idiomas inglés, español y portugués que abordan temas relacionados con la disfagia orofaríngea, postcirugía cabeza y cuello, así como el abordaje fonaudiológico. En la cual se seleccionaron periodos de tiempo y regiones por su relevancia, la disponibilidad de estudios recientes.

Para los criterios de exclusión se descartaron a todos los estudios que no tenían conexión directa con las variables de la investigación, que no esté dentro de periodos de tiempo de los años

establecidos anteriores al 2015 debido a la antigüedad, que poseían unas políticas rigurosas de privacidad, de igual forma que requerían costos para su acceso.

Durante el proceso de revisión se identificó un total de 372 estudios en las cinco bases de datos seleccionadas. De este número, se descartaron 34 artículos duplicados, 96 artículos por no corresponder con el título y resumen en relación con las variables propuestas, 85 no cumplieron con los criterios de inclusión (artículos no originales) 72 correspondían a publicaciones anteriores al año 2015 y 64 no pudieron ser considerados debido a restricciones de acceso relacionadas con políticas de privacidad y costos. Finalmente, se incluyeron 21 artículos que cumplen con los parámetros establecidos, cuyos hallazgos se presentan segmentados en relación a lo requerido.

3.1 Descripción de Hallazgos



(Autoría: Ponce Molina Yonathan)

Figura 1. Descripción de Hallazgos

4. Descripción de resultados

Para el análisis de resultados analizados mediante la revisión sistemática en la investigación se estructuran en relación con los objetivos determinados en el estudio titulado “Abordaje fonoaudiológico en disfagia orofaríngea en pacientes postcirugía de cabeza y cuello” contribuyendo datos al respecto así mismo obteniendo resultados beneficiosos a cada uno de los aspectos investigados.

4.1 Tabla 1. Análisis de los resultados del objetivo N°1

Describir las principales alteraciones anatófisiológicas que presentan impacto en el acto deglutorio en pacientes oncológicos laringectomizados parcial y totalmente.

Autor y año de publicación	Hallazgos / aportes / impacto
Alves et al. (2024)	Evidencian que las resecciones laríngeas alteran la estructura muscular y la presión faríngea, generando dificultad en la propulsión del bolo y aumentando el riesgo aspirativo.
Arenaz Búa et al. (2018)	Indican que la extracción total de la laringe elimina la protección glótica, afectando la seguridad de la deglución y necesitando una reeducación funcional activa.
Aylward et al. (2020)	Señalan que la fibrosis causada por la radioterapia reduce la elasticidad faríngea y perjudica el movimiento coordinado de las estructuras encargadas de la deglución.
Farlow et al. (2020)	Indican que la rigidez tisular después de la cirugía o la radioterapia modifica la coordinación faringoesofágica, provocando estasis del bolo.

Fernández González et al. (2022)	Establecen que la atención tardía y las comorbilidades empeoran los problemas estructurales, lo que aumenta el riesgo de aspiración.
Florie et al. (2024)	Aseguran que la función de la deglución se optimiza con la reorganización muscular; no obstante, los cambios anatómicos severos restringen los resultados funcionales.
Freitas et al. (2022)	Indican que mantener las estructuras parcialmente no garantiza una deglución eficaz, puesto que la descoordinación muscular y los residuos faríngeos continúan permaneciendo.
Mijares Briñez & Sánchez (2021)	Señalan que la afectación neuromuscular en el transcurso de la cirugía interrumpe la coordinación sensoriomotora y eleva el riesgo de aspiración silenciosa.
Murariu et al. (2025)	Establecen que las reconstrucciones anatómicas equilibradas mejoran el tránsito faríngeo, mientras que las asimetrías aumentan las disfagias.
Nobacht et al. (2024)	Indican que las anomalías remanentes en la cavidad faríngea facilitan la acumulación de residuos, poniendo en riesgo la seguridad alimentaria.
Tengku et al. (2023)	Asocian la fibrosis post radiación con alteraciones de motilidad esofágica, generando disfagia persistente y limitaciones funcionales.
Zica et al. (2020)	Explican que la eficacia de la deglución depende más de la coordinación muscular que de la anatomía conservada, manteniéndose residuos en diversos casos.

Descripción: Varios autores señalan que las laringectomías, parciales y totales, ocasionan cambios anatofisiológicos que afectan en la deglución, poniendo en riesgo tanto la eficacia como la seguridad del proceso. Entre las principales consecuencias se resaltan la presencia de residuos postdeglutorios, el incremento del riesgo de aspiración y las restricciones en la coordinación faringolaríngea. Estas complicaciones pueden aparecer de manera inmediata después de la cirugía o desarrollarse a largo plazo, afectadas por elementos como la radioterapia, la magnitud de la resección y las técnicas reconstrucción utilizadas. (Auditoria: Ponce Molina Yonathan)

4.2 Tabla 2. de los resultados del objetivo N°2

Identificar las técnicas de evaluación fonoaudiológica utilizadas para el diagnóstico de la disfagia orofaríngea en pacientes postcirugía oncológica de laringe.

Autor y año de publicación	Hallazgos / aportes / impacto
Arenaz Búa et al. (2018)	Se resalta el uso de la videofluoroscopia como herramienta principal para observar el tránsito del bolo y las alteraciones en las fases oral y faríngea. Igualmente, se resalta la relevancia de la evaluación fonoaudiológica clínica para determinar la necesidad de estudios instrumentales y orientar la rehabilitación temprana.
Aylward et al. (2020)	Emplearon métodos de evaluación basados en el análisis de registros clínicos codificados (CIE-9 y CPT) para detectar casos de disfagia y neumonía por aspiración e introducción de la sonda nasogástrica. Aunque el estudio no realizó evaluaciones directas, los autores enfatizaron la importancia de integrar herramientas clínicas e instrumentales como la videofluoroscopia o la evaluación endoscópica para lograr una identificación más precisa del riesgo de aspiración.
Farlow et al. (2020)	Se destacan las pruebas videofluoroscópicas y endoscópicas como métodos de elección en el seguimiento de pacientes laringectomizados, al permitir observar residuos, penetración y eficacia de maniobras compensatorias aplicadas durante los estudios instrumentales, sin detallar los tipos específicos a combinación de ambos métodos mejora la detección temprana de complicaciones postquirúrgicas.

Freitas et al. (2022)	<p>Se utilizan protocolos estandarizados entre ellos la videofluoroscopia basada en el método de Logemann que permite evaluar la eficacia y seguridad deglutoria, la Escala de Penetración-Aspiración (PAS) de Rosenbek, evaluación clínica y pruebas complementarias para determinar la eficiencia de la deglución en laringectomías parciales. Las observaciones mediante videofluoroscopia permiten caracterizar patrones de estasis y aspiración, contribuyendo al diseño de intervenciones individualizadas.</p>
Ji et al. (2024)	<p>Se implementa la evaluación endoscópica de la deglución (FEES) como método no invasivo mediante la inserción transnasal de un endoscopio flexible y sin exposición a radiación, permite una observación funcional directa de la fase faríngea, permitiendo analizar el comportamiento del bolo y las estrategias compensatorias en pacientes con antecedentes oncológicos laríngeos.</p>
Larré et al. (2020)	<p>En circunstancias en las que no existen estudios instrumentales disponibles, se presentan métodos de observación clínica y análisis acústico para complementar la evaluación de la disfagia. La relevancia del juicio clínico fonaudiológico para identificar indicios indirectos de trastornos en la deglución es resaltada.</p>
Maldonado & Velázquez (2019)	<p>Se examinan múltiples valoraciones clínicas, entre ellas la prueba de viscosidad-volumen y la observación de señales de aspiración, sugiriendo que estas se empleen como primer nivel de cribado en pacientes postquirúrgicos antes de optar por pruebas instrumentales.</p>

Nobacht et al. (2024)	Se emplean estudios clínicos, el grado de disfunción faríngea, la localización de los residuos y se utilizan estudios endoscópicos. Se confirma que La observación directa de la fase faríngea a través de la FEES hace posible que las estrategias terapéuticas se ajusten con más precisión.
Tengku et al. (2023)	Presentan la efectividad de la manometría faríngea y la videofluoroscopia para detectar el estrechamiento y las fluctuaciones en términos de precisión en el área de transición faringoesofágica, ofreciendo datos objetivos que orientan la intervención fonoaudiológica en los casos de disfagia postradiación.

Descripción: Los autores coinciden en que la evaluación fonoaudiológica resulta fundamental para el diagnóstico preciso de la disfagia orofaríngea en pacientes sometidos a cirugía oncológica de laringe. Se destacan diversas técnicas e instrumentos permiten valorar la eficacia y seguridad del proceso deglutorio, como la observación clínica, criterio los indicadores funcionales y los estudios instrumentales complementarios. La evidencia muestra que el uso sistemático de estas herramientas facilita la detección temprana de alteraciones y orienta la planificación terapéutica individualizada post-laringectomía. (Autoría: Ponce Molina Yonathan)

4.3 Tabla 3. Análisis de los resultados del objetivo N°3

. Explicar estrategias de Intervención Fonoaudiológica en la Disfagia Post-Laringectomía.

Autor y año de publicación	Hallazgos / aportes / impacto
Arenaz Búa et al. (2018)	Se proponen estrategias basadas en la reeducación deglutoria mediante maniobras compensatorias, ejercicios de fortalecimiento muscular y ajustes posturales. Estas intervenciones buscan optimizar la seguridad del bolo y reducir el riesgo de aspiración, adaptándose a la anatomía residual tras la cirugía.
Ji et al. (2024)	Se muestra la efectividad de programas individuales de rehabilitación que incorporan ejercicios faríngeos, técnicas de esfuerzo voluntario y aplicación de biofeedback endoscópico. La aplicación de entrenamiento visual facilita al paciente reconocer sus progresos y optimizar la coordinación motora de la deglución.
Jo et al. (2021)	Resaltan programas de terapia intensiva como el uso del canto terapéutico enfocado en la estimulación sensoriomotora y la reeducación del patrón deglutorio. Se notifica que las técnicas enfocadas en el aprendizaje motor y la repetición ordenada son beneficiosas para la rehabilitación funcional de pacientes con reconstrucciones parciales.
Larré et al. (2020)	Se llevan a cabo intervenciones centradas en el fortalecimiento orofacial, la regulación de la respiración además de capacitar al paciente y su entorno. El objetivo de estas estrategias es mejorar la eficacia de la deglución y promover una alimentación más segura, especialmente en las primeras etapas del proceso rehabilitador.
	Se establecen protocolos de terapia interdisciplinaria que combinan la intervención

Martín-González et al. (2023)	fonoaudiológica con la fisioterapia y la nutrición, centrándose en cambiar las texturas de los alimentos y realizar actividades miofuncionales para restaurar la fuerza y la coordinación en el área faríngea
Marzouki et al. (2022)	Se proponen procedimientos de deglución ajustados a la longitud de la cirugía y ejercicios concretos para aumentar la presión propulsora faríngea. Se destaca la relevancia de una perspectiva personalizada que se basa en la evaluación funcional previa.
Neijman et al. (2024)	Se examinan programas de rehabilitación a domicilio que son supervisados por teleasistencia y que incorporan ejercicios con el dispositivo Swallowing Exercise Aid (SEA 2.0) supervisados por medio de videollamada, lo cual posibilita que el paciente obtenga orientación profesional sin tener que desplazarse. Se demuestra que el seguimiento remoto mejora la adherencia y sostiene los resultados funcionales logrados en la terapia presencial.
Schipor-Diaconu et al. (2024)	Se analiza la eficacia de métodos neuromusculares y de estimulación eléctrica funcional para robustecer los músculos faríngeos y suprahioides, evidenciando avances importantes en la propulsión y reducción del residuo faríngeo mediante ejercicios profilácticos, como el Chin Tuck Against Resistance (CTAR) y las actividades de deglución guiada. Estos optimizan notablemente la propulsión del bolo y disminuyen los residuos faríngeos, lo que favorece la función deglutoria en la fase postquirúrgica.
da Silva Seidler et al. (2025)	Aplicaron un enfoque terapéutico basado en la plasticidad neuromotora, combinando ejercicios miofuncionales y de resistencia con retroalimentación visual. Esta intervención mejoró la coordinación entre las fases oral y faríngea, reduciendo el tiempo de tránsito del bolo y favoreciendo una recuperación funcional más eficiente en pacientes.

Zica et al. (2020)

Se reportan maniobras deglutorias adaptadas, como la maniobra supraglótica y la deglución forzada, junto con programas de fortalecimiento progresivo de lengua y faringe, demostrando beneficios en el aclaramiento y seguridad deglutoria.

Descripción: Los diversos autores señalan que las estrategias de intervención fonoaudiológica en pacientes con disfagia post-laringectomía son esenciales para restablecer la funcionalidad de la deglución y mejorar la calidad de vida. Se destacan abordajes basados en ejercicios de fortalecimiento y coordinación, técnicas profilácticas prequirúrgicas, el uso de dispositivos terapéuticos que optimizan la eficiencia del proceso deglutorio. También se reconocen estrategias innovadoras, como el canto terapéutico o el entrenamiento con ayudas tecnológicas, que promueven una recuperación más integral. (Autoría: Ponce Molina Yonathan)

4.4 Análisis global del objetivo general

El análisis global permitió evidenciar que el abordaje fonoaudiológico en la disfagia orofaríngea postcirugía de cabeza- cuello representa un campo especializado que integra conocimientos anatómicos, fisiológicos y terapéuticos orientados a la recuperación funcional del proceso deglutorio. Se resalto la relevancia del fonoaudiólogo como un profesional esencial en la rehabilitación, apto para aplicar estrategias personalizadas de acuerdo con el tipo de cirugía y los requerimientos individuales del paciente.

De igual manera, se mencionaron avances en las estrategias de evaluación y tratamiento, resaltando el uso de herramientas instrumentales como la videofluoroscopia, la endoscopia de la deglución, así como métodos basados en la neuroplasticidad y maniobras compensatorias que aumentan la seguridad y efectividad de la deglución. Se determinó que el abordaje fonoaudiológico debe desarrollarse desde una perspectiva interdisciplinaria y ética, priorizando la calidad de vida, la autonomía, con el bienestar integral del paciente. Este análisis reafirma la relevancia del fonoaudiólogo en la rehabilitación postquirúrgica y en la consolidación de prácticas clínicas basadas en la evidencia científica.

5. Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo analizar el abordaje fonoaudiológico en disfagia orofaríngea en pacientes postcirugía de cabeza y cuello. Demostrando que la disfagia orofaríngea constituye una de las secuelas más frecuentes y limitantes en pacientes intervenidos por cáncer de cabeza y cuello, lo que coincide con los hallazgos de Maldonado y Velázquez (2019), quienes señalan que su prevalencia puede mantenerse incluso en cirugías conservadoras debido al daño estructural y neuromuscular asociado. Este trastorno impacta de manera directa en la seguridad alimentaria, el estado nutricional y la calidad de vida, aspectos que, según Murariu et al. (2025), deben ser considerados prioritarios en la planificación terapéutica integral del paciente oncológico. Desde este punto de vista, el abordaje fonoaudiológico se establece como un elemento fundamental en el proceso de rehabilitación funcional, respaldado por su importancia clínica y social.

Acordes con Ji et al. (2024) y Florie et al. (2024), las alteraciones anatómicas causadas por las extirpaciones tumorales y la fibrosis tras radiación generan un deterioro importante de la biomecánica del acto deglutorio. Estos autores recalcan que la evaluación fonoaudiológica temprana resulta crucial para identificar las restricciones funcionales y planificar intervenciones específicas basadas en evidencia. Este procedimiento, apoyado igualmente por Freitas et al. (2022), facilita la creación planes de tratamiento ajustados según el tipo de intervención quirúrgica, la extensión del daño y las condiciones del paciente. De este modo, la evaluación preoperatoria e instrumental, mediante técnicas que se convierte en una herramienta fundamental para la prevención de complicaciones postquirúrgicas.

Asimismo, la discusión evidencia que la eficacia del tratamiento depende en gran medida de la personalización del abordaje. Autores como Schipor-Diaconu et al. (2024) & Neijman et al. (2024) demostraron que los programas de ejercicios profilácticos y las terapias asistidas con dispositivos tecnológicos, como el Swallowing Exercise Aid, favorecen la neuroplasticidad y el fortalecimiento muscular orofaríngeo. De acuerdo con esto, los resultados de esta revisión reflejan que la terapia fonoaudiológica actual ha progresado desde una perspectiva compensatoria hacia una restauradora, en la que la adaptación anatómica del paciente se convierte en el núcleo central del proceso rehabilitador.

Un aspecto relevante que se ha señalado es la importancia de la interdisciplinariedad. Según da Silva Seidler et al. (2025) y Murariu et al. (2025), la colaboración entre oncólogos, cirujanos, nutricionistas y fonoaudiólogos incrementa significativamente los resultados funcionales y psicosociales. Este enfoque integral no solo favorece la recuperación de la deglución, sino también la reintegración tanto comunicativa como emocional del paciente, recalcando la idea de que la rehabilitación debe trascender más allá de lo físico y tener más en cuenta aspectos humanos más amplios. Como lo señala Mijares Briñez y Sánchez (2021), la coordinación del tratamiento desde el preoperatorio facilita la planificación de una reconstrucción funcional más eficiente, evidenciando que la prevención y la anticipación son fundamentales del éxito terapéutico.

Desde el punto de vista clínico, las estrategias innovadoras como el canto terapéutico descrito por Jo et al. (2021) y los ejercicios de estimulación eléctrica funcional reportados por Schipor-Diaconu et al. (2024) han demostrado beneficios tanto fisiológicos como emocionales. Estas intervenciones no solo fortalecen la musculatura faríngea y suprahióidea, sino que también mejoran la autopercepción del paciente, disminuyendo la ansiedad así promoviendo la

adherencia al tratamiento. En mi razonamiento, este tipo de abordajes humanizados enriquecen el aspecto de la fonoaudiología contemporánea, demostrando que la función y la emoción son intrínsecos en la recuperación del bienestar integral.

Los hallazgos de esta revisión subrayan la necesidad apremiante de fomentar estudios nacionales que potencien la práctica fonoaudiológica en Ecuador. Como indican Florie et al. (2024) son esenciales los estudios multicéntricos para la creación de evidencia contextualizada y la generalización de protocolos. La falta de estudios locales limita la implementación de estrategias eficaces que se ajustan a los recursos y las condiciones del sistema de salud en Ecuador. Por tanto, desarrollar líneas de investigación en disfagia orofaríngea no solo contribuirá a la práctica clínica, sino que también consolidará el rol científico del fonoaudiólogo como profesional de salud comprometido con la evidencia y el bienestar humano.

6. Conclusiones

El presente estudio permitió comprender la relevancia del abordaje fonoaudiológico en pacientes con disfagia orofaríngea postcirugía de cabeza y cuello, demostrando que esta condición constituye una de las secuelas más frecuentes y discapacitantes dentro del ámbito oncológico. Los descubrimientos mostraron que los cambios anatómicos y funcionales provocados por las resecciones quirúrgicas, así como por los tratamientos adyuvantes, tienen un impacto considerable en la deglución. Esto afecta la seguridad alimentaria, la nutrición y el bienestar del paciente. Así, se verifica que el fonoaudiólogo juega un rol fundamental en el proceso de rehabilitación, ya que es el especialista habilitado para examinar, diagnosticar y recuperar las funciones afectadas mediante métodos fundamentados en la evidencia científica.

Asimismo, se demostró que la evaluación instrumental resalta, para identificar alteraciones la cual se identificó la videofluoroscopia y la endoscopia en el manejo de la deglución, constituye un recurso fundamental para identificar de manera precisa el grado de compromiso de las fases deglutorias, orientar la selección de estrategias terapéuticas efectivas. Se evidenció también que la intervención temprana, incluso desde el preoperatorio, reduce complicaciones postquirúrgicas y acelera la recuperación funcional, en concordancia con las investigaciones recientes que promueven un enfoque preventivo y no solo rehabilitador.

Se evidencia que la intervención fonoaudiológica favorece a la recuperación del paciente ya que se demuestran los ejercicios profilácticos y las herramientas eficaces para fortalecer la musculatura orofaríngea, optimizar la propulsión del bolo y mejorar la apertura del esfínter esofágico superior. La cual sustentan la necesidad de que la terapia fonoaudiológica sea personalizada, adaptada al tipo de cirugía, la extensión de la lesión y las características individuales de cada paciente. El hecho de que el especialista tenga la capacidad de implementar

técnicas neuromusculares y estrategias compensatorias, con o sin el uso de equipos, implica un avance importante hacia una recuperación más integradora y funcional.

Los hallazgos también indicaron que la colaboración interdisciplinaria entre oncólogos, cirujanos, fonoaudiólogos, psicólogos y nutricionistas tiene un impacto significativo en el éxito de la terapia. Esta colaboración permite tratar al paciente desde un enfoque global, considerando no únicamente su capacidad de deglutir, sino además su bienestar emocional, su autopercepción y su reincorporación en la vida comunitaria. Entiendo que, para conseguir resultados que vayan más allá de lo clínico y promuevan el bienestar de la gente, es imprescindible proporcionar una atención integral, como futuro profesional del área de la salud.

Finalmente, el abordaje fonoaudiológico en la disfagia orofaríngea postcirugía de cabeza y cuello debe basarse en las bases de la Práctica Basada en Evidencia (PBE), que fusionan la práctica clínica con los requerimientos del paciente y la investigación científica. La Fonoaudiología, más allá de restaurar la función deglutoria, cumple un rol humanizador al devolver autonomía, seguridad y calidad de vida a las personas que enfrentan las secuelas del cáncer, reafirmando el compromiso ético y científico del profesional fonoaudiólogo en el ámbito de la salud.

7. Recomendaciones

Es necesario fortalecer la formación teórica y práctica sobre la anatomía y fisiología del proceso deglutorio, con énfasis en las alteraciones estructurales y funcionales producidas por cirugías oncológicas de cabeza y cuello. Además, incorporar espacios de práctica clínica y observación de casos reales que refuercen las competencias en el abordaje de la disfagia postquirúrgica, garantizando una atención más precisa y humanizada.

Se sugiere la implementación de protocolos de evaluación fonoaudiológica que integren métodos clínicos, herramientas instrumentales de la deglución de igual manera técnicas que permitan una valoración más completa de la seguridad y eficacia del proceso deglutorio.

Es aconsejable crear programas de intervención fonoaudiológica personalizados que contengan maniobras compensatorias, ejercicios terapéuticos y formación para el paciente y su familia. Estas estrategias tienen que enfocarse en incrementar la seguridad y eficacia de la deglución, optimizar la función orofaríngea y mejorar el bienestar de los pacientes que han sido sometidos a cirugías de cabeza y cuello.

Por último, se le sugiere al profesional de fonoaudiología que siga fortaleciendo su rol humanista y científico mediante el uso de estrategias innovadoras, tecnologías emergentes y enfoques terapéuticos individualizados que no solo recuperen la función, sino también devuelvan a cada paciente su derecho a vivir con dignidad, comunicarse y alimentarse.

Referencias bibliográficas

1. Alves, JVL, Santana, BWJ, Mendes, ACOH, Santos, LRA, Morais, DCR, Silva, SSP, ... & Faria, DLB (2024). Características del cáncer de laringe en pacientes atendidos en un hospital de Pernambuco. *Revista Electrónica Colección Salud*, 24 (8), e17108-e17108. <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/17108>
2. Arenaz Búa, B., Pendleton, H., Westin, U., & Rydell, R. (2018). Voice and swallowing after total laryngectomy. *Acta oto-laryngologica*, 138(2), 170-174. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00016489.2017.1384056>
3. Aylward, A., Park, J., Abdelaziz, S., Hunt, J. P., Buchmann, L. O., Cannon, R. B., ... & Monroe, M. M. (2020). Individualized prediction of late-onset dysphagia in head and neck cancer survivors. *Head & neck*, 42(4), 708-718. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/hed.26039>
4. Farlow, J. L., Birkeland, A. C., Hardenbergh, A., Lyden, T., Brenner, J. C., Shuman, A. G., ... & Spector, M. E. (2020). Speech and swallowing outcomes after laryngectomy for the dysfunctional irradiated larynx. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, 277, 1459-1465. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00405-020-05809-y>
5. Freitas, A. S. D., Zica, G. M., Freitas, E. Q., Dias, F. L., & Santos, I. C. (2022). Residue localization and risk for aspiration in partial laryngectomy: the relevance of assertive therapeutic strategies and resources. *Einstein (Sao Paulo)*, 20, eAO6262. <https://www.scielo.br/j/eins/a/YQxg5wLGqpY4GJXGNW6BTkc/>

6. Fernández González, L., Peñalvo, J. L., Humberto Seuc Jo, A., Gálvez Medina, D. M., Martínez Morales, M. Á., & Losada Gandarilla, D. (2022). Carga por mortalidad del cáncer de labio, cavidad bucal y faringe. *Revista Finlay*, 12(4), 440-451. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2221-24342022000400440&script=sci_arttext
7. Florie, M. G., Wieland, M. W., Pilz, W., Partoens, R., Winkens, B., Hoeben, A., ... & Baijens, L. W. (2024). Prevalence and Risk Factors of Oropharyngeal Dysphagia in Newly Diagnosed Head-and-Neck Cancer Patients. *Cancers*, 17(1), 9. <https://www.mdpi.com/2072-6694/17/1/9>
8. Ji, Y. B., Choi, H. W., Song, C. M., Yun, B. R., Park, H. J., Oh, S., & Tae, K. (2024). Long-term functional swallowing and speech outcomes after transoral robotic surgery for oropharyngeal cancer. *Frontiers in Surgery*, 11, 1362654. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fsurg.2024.1362654/full>
9. Jo, S., Yeo, M. S., Shin, Y. K., Shin, K. H., Kim, S. H., Kim, H. R., ... & Cho, S. R. (2021). Therapeutic singing as a swallowing intervention in head and neck cancer patients with dysphagia. *Integrative Cancer Therapies*, 20, 15347354211065040. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/15347354211065040>
10. Larré, M. C., de Miranda, V. S. G., Martins, V. B., & Berbert, M. C. B. (2020). Atuação fonoaudiológica no paciente oncológico disfágico: uso de indicadores. *Distúrbios da Comunicação*, 32(2), 259-269. <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/47102>

11. Maldonado, J. I. M. A. C., & Velázquez, A. M. S. (2019). Prevalencia de la disfagia secundaria al tratamiento de cáncer de cabeza y cuello. *Areté*, 19(1), 49-59. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7345454>
12. Martín-González, C., González-Gimeno, MJ, De-Frutos-Hernán, B. y Valor-García, C. (2023). Disfagia orofaríngea en el cáncer de cabeza y cuello: cómo reducir la neumonía por aspiración. *Revista de Laringología y Otología*, 137 (7), 820-825. <https://www.cambridge.org/core/journals/journal-of-laryngology-and-otology/article/oropharyngeal-dysphagia-in-head-and-neck-cancer-how-to-reduce-aspiration-pneumonia/58651136C514660298E29444B436E178>
13. Marzouki, H. Z., Al Taylouni, N. E., Tonkal, A., Amer, I., Halawani, L. K., Khoja, M., ... & Halawani, L. (2022). Short and long-term voice and swallowing-related quality of life in patients who underwent total laryngectomy and tracheoesophageal puncture. *Cureus*, 14(8) <https://www.cureus.com/articles/103457-short-and-long-term-voice-and-swallowing-related-quality-of-life-in-patients-who-underwent-total-laryngectomy-and-tracheoesophageal-puncture.pdf>
14. Mijares Briñez, A. J. M., & del Carmen Sánchez, A. (2021). Experiencia de Reconstrucción Funcional en Cirugía de Cabeza y Cuello. *Revista Científica CMDLT*, 15(1). <https://cmdltditorial.org/index.php/CMDLT/article/view/7>
15. Murariu, M. O., Boia, E. R., Sitaru, A. M., Mot, C. I., Negru, M. C., Brici, A. C., ... & Balica, N. C. (2025). Long-Term Quality of Life and Functional Outcomes in Patients with Total Laryngectomy. *Cancers*, 17(6), 1011. <https://www.mdpi.com/2072-6694/17/6/1011>

16. Nobacht, A., Meijer, T. W., Oosting, S. F., van der Vegt, B., Wedman, J., Halmos, G. B., & Plaat, B. E. (2024). Oncological and functional outcomes in T3 and T4 laryngeal cancer patients: choice for larynx preservation or total laryngectomy based on expected laryngeal function. *The Journal of Laryngology & Otology*, 138(6), 672-678. <https://www.cambridge.org/core/journals/journal-of-laryngology-and-otology/article/oncological-and-functional-outcomes-in-t3-and-t4-laryngeal-cancer-patients-choice-for-larynx-preservation-or-total-laryngectomy-based-on-expected-laryngeal-function/2AB26ABD5E108982C93EB573E7ACC781>
17. Neijman, M., Hilgers, F., van den Brekel, M., van Son, R., Stuiver, M., & van der Molen, L. (2024). Dysphagia after total laryngectomy: an exploratory study and clinical phase II Rehabilitation Trial with the Novel Swallowing Exercise Aid (SEA 2.0). *Dysphagia*, 39(5), 916-936. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00455-024-10673-7>
18. Schipor-Diaconu, E. T., Grigore, R., Bejenaru, P. L., Simion-Antonie, C. B., Taher, B. P., Rujan, S. A., ... & Stancalie-Nedelcu, R. I. (2024). Prophylactic Swallowing Exercises in Patients with Laryngeal Cancer Who Underwent Total Laryngectomy—A Randomized Trial. *Current Oncology*, 31(11), 6853-6866. <https://www.mdpi.com/1718-7729/31/11/506>
19. da Silva Seidler, C., Nakai, M. Y., Tenório, L. R., Marquezin, D. S., Silva, R. S. B., Menezes, M. B., & Gonçalves, A. J. (2025). Rehabilitation after supracricoid partial laryngectomy: cohort study. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 91(2), 101532. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1808869424001472>

20. Tengku, S., Lohi, I., Connelly, A., Slaven, E., Sloane, K., Herity, K., ... y Montgomery, J. (2023). Resultados de la deglución tardía tras el tratamiento del cáncer de cabeza y cuello en una población del Reino Unido. *The Journal of Laryngology & Otology*, 137 (3), 293-300. <https://www.cambridge.org/core/journals/journal-of-laryngology-and-otology/article/lateonset-swallowing-outcomes-posttreatment-for-head-and-neck-cancer-in-a-ukbased-population/5FF337D62FD383A287EA16A9A8C90518>

21. Zica, G. M., Freitas, A. S. D., Silva, A. C. A., Dias, F. L., Santos, I. C., Freitas, E. Q., & Koch, H. A. (2020). Deglutição, voz e qualidade de vida de pacientes submetidos à laringectomia supratraqueal alargada. *Einstein (Sao Paulo)*, 18, eAO5390. <https://www.scielo.br/j/eins/a/mHJdtvMYnNYPm6wd3q6j4vf/?lang=pt>

Anexos

Nº	BASE DE DATOS / REVISTAS	TÍTULO DE ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN	AUTOR Y AÑO DE PUBLICACIÓN	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	LUGAR DE PROCEDENCIA	HALLAZGOS / APORTES / IMPACTO	OTROS
1	Revista Electrónica Colección Salud	Características del cáncer de laringe en pacientes atendidos en un hospital de Pernambuco.	Alves et al. (2024)	Estudio descriptivo	Brasil	Describe los tipos, tratamiento y secuelas funcionales en cáncer de laringe.	
2	Acta oto-laryngologica	Voice and swallowing after total laryngectomy.	Arenaz Búa et al. (2018)	Estudio clínico	Suecia	Rehabilitación efectiva en voz y deglución post-laringectomía.	
3	Head & Neck	Individualized prediction of late-onset dysphagia in head and neck cancer survivors.	Aylward et al. (2020)	Estudio retrospectivo predictivo	Estados Unidos	Modelo predictivo para disfagia de aparición tardía en sobrevivientes de cáncer.	
4	European Archives of Oto-Rhino-Laryngology	Speech and swallowing outcomes after laryngectomy for the dysfunctional irradiated larynx.	Farlow et al. (2020)	Estudio clínico retrospectivo	Estados Unidos	Evaluación del habla y deglución tras laringectomía en laringe irradiada.	
5	Einstein (Sao Paulo)	Residue localization and risk for aspiration in partial laryngectomy.	Freitas et al. (2022)	Estudio clínico observacional	Brasil	Riesgo de aspiración según localización de residuos postdeglución.	
6	Revista Finlay	Carga por mortalidad del cáncer de labio, cavidad bucal y faringe.	Fernández González et al. (2022)	Estudio epidemiológico	Cuba	Alta mortalidad por cánceres que afectan la función deglutoria.	
7	Cancers	Prevalence and Risk Factors of Oropharyngeal Dysphagia in Newly Diagnosed Head-and-Neck Cancer Patients.	Florie et al. (2024)	Estudio de prevalencia	Países Bajos	Identifica factores de riesgo en disfagia orofaríngea.	

8	Frontiers in Surgery	Long-term functional swallowing and speech outcomes after transoral robotic surgery for oropharyngeal cancer. Frontiers in Surgery.	Ji et al. (2024)	Estudio longitudinal	Corea del Sur	Resultados funcionales positivos a largo plazo en habla y deglución.	
9	Integrative Cancer Therapies	Therapeutic singing as a swallowing intervention in head and neck cancer patients with dysphagia.	Jo et al. (2021)	Ensayo clínico	Corea del Sur	Canto terapéutico mejora función deglutoria en cáncer de cabeza y cuello.	
10	Distúrbios da Comunicação	Atuação fonoaudiológica no paciente oncológico disfágico: uso de indicadores.	Larré et al. (2020)	Estudio descriptivo	Brasil	Presenta indicadores clínicos clave para intervención fonoaudiológica.	
11	Areté	Prevalencia de la disfagia secundaria al tratamiento de cáncer de cabeza y cuello.	Maldonado & Velázquez (2019)	Estudio observacional transversal	México	Alta prevalencia de disfagia postratamiento; sugiere evaluación temprana.	
12	Revista de Laringología y Otolología	Disfagia orofaríngea en el cáncer de cabeza y cuello: cómo reducir la neumonía por aspiración	Martín-González et al. (2023)	Revisión clínica	España	Estrategias para prevenir complicaciones pulmonares por disfagia.	
13	Cureus	Short and long-term voice and swallowing-related quality of life in patients who underwent total laryngectomy and tracheoesophageal puncture.	Marzouki et al. (2022)	Estudio longitudinal	Arabia Saudita	Analiza impacto en calidad de vida vocal y deglutoria tras laringectomía y punción traqueoesofágica.	
14	Revista Científica CMDLT	Experiencia de Reconstrucción Funcional en Cirugía de Cabeza y Cuello.	Mijares Briñez & Sánchez (2021)	Estudio descriptivo de casos clínicos	Venezuela	Técnicas reconstructivas que mejoran la funcionalidad posquirúrgica.	
15	Cancers	Long-Term Quality of Life and Functional Outcomes in Patients with Total Laryngectomy.	Murariu et al. (2025)	Estudio longitudinal	Rumania	Impacto funcional y emocional tras laringectomía total.	

16	Journal of Laryngology & Otology	Oncological and functional outcomes in T3 and T4 laryngeal cancer patients: choice for larynx preservation or total laryngectomy based on expected laryngeal function.	Nobacht et al. (2024)	Estudio comparativo	Países Bajos	Compara preservación laríngea contra laringectomía total.
17	Dysphagia	Dysphagia after total laryngectomy: an exploratory study and clinical phase II Rehabilitation Trial with the Novel Swallowing Exercise Aid (SEA 2.0).	Neijman et al. (2024)	Ensayo clínico	Países Bajos	Intervención con dispositivo de ejercicios mejora función deglutoria.
18	Current Oncology	Prophylactic Swallowing Exercises in Patients with Laryngeal Cancer Who Underwent Total Laryngectomy—A Randomized Trial.	Schipor-Diaconu et al. (2024)	Ensayo clínico aleatorizado	Rumania	Ejercicios profilácticos efectivos en pacientes con cáncer laríngeo.
19	Brazilian Journal of Otorhinolaryngology	Rehabilitation after supracricoid partial laryngectomy: cohort study.	da Silva Seidler et al. (2025)	Estudio de cohorte	Brasil	Muestra la efectividad de la rehabilitación fonaudiológica tras laringectomía supracricoidea.
20	Journal of Laryngology & Otology	Resultados de la deglución tardía tras el tratamiento del cáncer de cabeza y cuello en una población del Reino Unido.	Tengku et al. (2023)	Estudio longitudinal	Reino Unido	Seguimiento a largo plazo revela alteraciones persistentes en deglución.
21	Einstein (Sao Paulo)	Deglutição, voz e qualidade de vida de pacientes submetidos à laringectomia supratraqueal alargada	Zica et al. (2020)	Estudio transversal	Brasil	Evalúa impacto de cirugía supratraqueal sobre deglución, voz y calidad de vida.

(Autoría: Ponce Molina Yonathan)

Anexo 2 Certificado de Antiplagio

