

MARCO DE REFERENCIA – ESPECIALIZACIÓN EN FONIOESTOMATOLOGIA

ÍNDICE:

Introducción.....	2
Fundamentación y antecedentes históricos.....	3
Marco regulatorio y formación en Fonoestomatología.....	8
I. Perfil profesional.....	12
I.1. Justificación del Perfil.....	12
I.2. Competencia General.....	15
I.2.1. Áreas de competencia y competencias específicas de la especialización.....	17
I.2.2. Número de prácticas y/o procedimientos mínimos en la formación.....	19
I.2.3 Áreas de competencia y criterios de realización.....	22
I.2.4. Área ocupacional.....	34
II-Bases Curriculares.....	35
II.1. Introducción.....	35
II.2. Bloques transversales.....	36
II.3. Bloques propios de la especialidad.....	38
III Requisitos mínimos de funcionamiento.....	42
III.1. Condiciones de ingreso, duración y carga horaria.....	42
III.2. Características de la oferta formativa.....	43
III.3. Ámbitos de formación.....	44
III.4. Equipamiento y Acceso a servicios.....	44
III.5. Actividades formativas.....	44
III.6. Evaluación del alumno y características de los docentes.....	45
III.7. Condiciones de contratación mínima.....	46
IV Bibliografía y fuentes de información.....	47

INTRODUCCIÓN:

El presente marco de referencia se basa en el corpus normativo vigente en materia de salud, comprendido por la Ley Nacional del ejercicio profesional de Fonoaudiología N° 27.568, Organización del Seguimiento del Recién Nacido de Alto Riesgo; Programa de seguimiento del Recien Nacido prematuro de alto riesgo realizado por la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia del Ministerio de la Salud de la Nación en el 2016, Ley N° 27.611/2020 de Atención y Cuidado Integral de la Salud Durante el Embarazo y la Primera Infancia («Ley de los 1000 días»), Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, los Niños Y los Adolescentes. Ley N° 27360 Envejecimiento saludable. Ley N° 27.678 de Cuidados Paliativos.

La especialización en Fonoestomatología que regula el presente marco de referencia responde a las necesidades actuales de la política sanitaria, comprometida en la implementación plena de la normativa vigente. Permitirá fortalecer el sistema sanitario argentino a través de la formación de profesionales capacitados para atender integralmente las funciones orales de ingestión¹-alimentación y habla para la comunicación durante su desarrollo y en los procesos de salud-enfermedad que deban atravesar, desde el neonato y hasta el geronte, en variados contextos geográficos, familiares, sociales, económicos y culturales.

¹ La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, conocida como CIF descrita por la OMS 1. El objetivo principal es brindar un lenguaje unificado y estandarizado, y un marco conceptual para la descripción de la salud y los estados “relacionados con la salud”. La CIF abarca todos los aspectos de la salud y algunos componentes del “bienestar” relevantes para la salud y los describe en términos de dominios de salud y dominios “relacionados con la salud”. Es válida para todas las personas. La salud y los estados “relacionados con la salud” asociados con cualquier condición. El propósito múltiple es que puede ser utilizada en varias disciplinas y diferentes sectores. Sus objetivos específicos pueden resumirse en: • proporcionar una base científica para la comprensión y el estudio de la salud y los estados relacionados con ella, los resultados y los determinantes; • establecer un lenguaje común para describir la salud y los estados relacionados con ella, para mejorar la comunicación entre distintos usuarios, tales como profesionales de la salud, investigadores, diseñadores de políticas sanitarias y la población general, incluyendo a las personas con discapacidades; • permitir la comparación de datos entre países, entre disciplinas sanitarias, entre los servicios, y en diferentes momentos a lo largo del tiempo; • proporcionar un esquema de codificación sistematizado para ser aplicado en los sistemas de información sanitaria. Define a las funciones corporales como funciones fisiológicas de los sistemas corporales (incluyendo las funciones psicológicas). Estructuras Corporales son las partes anatómicas del cuerpo tales como los órganos, las extremidades y sus componentes. Deficiencias son problemas en las funciones o estructuras corporales tales como una desviación significativa o una pérdida. Actividad: es la realización de una tarea o acción por una persona. Participación: es el acto de involucrarse en una situación vital. Limitaciones en la actividad: son dificultades que una persona puede tener en el desempeño/realización de las actividades. Restricciones en la participación: son problemas que una persona puede experimentar al involucrarse en situaciones vitales. Factores Ambientales constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y conducen sus vidas. El marco conceptual de la CIF describe Funciones relacionadas con el sistema digestivo (b510-b539.) dentro de las cuales están las Funciones relacionadas con la ingestión: aquellas relacionadas con la toma y manipulación de sólidos o líquidos a través de la boca para ingerirlos. Incluye: funciones relacionadas con el acto de morder, succionar y masticar, manipular la comida en la boca, salivar, tragar, eructar, regurgitar, escupir y vomitar; Estructuras involucradas en la voz y el habla: Estructura de la nariz, estructura de la boca, estructura de la faringe, estructura de la laringe.

FUNDAMENTACIÓN Y ANTECEDENTES HISTORICOS:

Los determinantes socio-ambientales junto a las particulares características bio-psicosociales de las y los neonatos, lactantes, niños, adolescentes, adultos y gerontes hacen necesario la especialización en Fonoestomatología cuyo objeto de estudio son las funciones orales de ingestión-alimentación y el habla, vinculadas a la audición y respiración durante su desarrollo y en los procesos de salud-enfermedad que deban atravesar. La Fonoestomatología ha tomado en el curso de los años una expansión considerable debido a que el avance tecnológico y la actividad científica mejoro la atención y por lo tanto se ha logrado disminuir la morbimortalidad. Pero sobrevivir con adecuada calidad de vida hace necesario asegurar los requerimientos de las distintas áreas llevada a cabo en los centros asistenciales, Hospitales, Centros Odontológicos e Instituciones Privadas que permiten la interacción con otras Especialidades como Otorrinaringología, Alergia, Neumología, Neurología, Gastroenterología, Neonatología, Sala de Internación, Cirugía, Unidad de Terapia Intensiva, Unidad de cuidados intensivos Neonatales, Unidad cardiovascular, Nutrición, Servicio de Imagen, Oncología, Pediatría, Seguimiento de alto riesgo, Servicio de Odontología y Ortodoncia, etc. Principalmente detectar en la población, en todo el ciclo de la vida, las deficiencias de las funciones de succión, masticación, deglución en todas sus etapas y su relación con la respiración y el hablaⁱⁱ, generando complicaciones en el estado de salud respiratoria, nutricional, otológico- auditivo, que conlleva a limitaciones en la actividad familiar, social y educativa.

Así mismo, la población con necesidades especiales de atención en saludⁱⁱⁱ (NEAS) en general y los niños y las niñas/adultos dependientes de tecnología (NDT) en particular, durante la internación y al egreso de la misma, necesitan asegurar su proceso nutricional con una alimentación por vía no oral (ej. sonda nasogástrica, orogástrica, gastrostomía, etc.) por lo que precisan prevención, atención de su enfermedad aguda, identificación de sus deficiencias en las funciones de ingestión-alimentación y posibilidad de intervención temprana con terapéutica específica para promover, habilitar, desarrollar, compensar y rehabilitar las funciones orales para la alimentación y el habla en la comunicación humana.

El campo de la Fonoaudiología se asienta en una serie de procesos históricos y actuales, en los cuales es necesario avanzar para el fortalecimiento de la formación del equipo ampliado de salud. La fonoaudiología, en las áreas de audiología, lenguaje, voz y fonoestomatología fue respondiendo desde lo académico y asistencial a las demandas de los servicios sanitarios y de la población en general, resultando en la creación de la especialización en Fonoestomatología. Se describe, desde una perspectiva diacrónica, la incorporación de saberes y profundización en el estudio de las diferentes áreas. Es decir, la evolución sin pausa de la mano de la investigación, de la formación, del progreso de la tecnología y de las comunicaciones junto con la historia de la humanidad.

Antecedentes Históricos:

La interrelación de la Odontoestomatología y la Fonoaudiología nace del interés de las dos disciplinas en un mismo objeto de estudio: el Sistema Estomatognático^{IV}.

El área de la Fonoestomatología se desplegó primero desde la clínica en las unidades asistenciales, y mucho después se formalizó su saber académico. Se puede afirmar que desde la práctica asistencial primero la Fonoestomatología se relacionó al abordaje del paciente con fisura labio-alvéolo-palatina (FLAP). Luego, se la vinculó con patologías de disgnacias condicionadas por disfunciones fonoestomatognáticas como la insuficiencia ventilatoria nasal y/o deglución disfuncional. Hasta llegar al abordaje de las disfagias orofaríngeas a partir de la década del 80 con el avance tecnológico y estudio de la deglución por técnica de bario modificado.

En 1934, se registra el primer antecedente de abordaje fonoestomatognático. El Servicio de Malformaciones del Hospital Durand convoca a una logopeda, Emilie Fick (de nacionalidad belga), y a la que en ese momento fuera profesora de sordos Ethel Wells Achard de Píccoli (que luego se destacara como Maestra de la Fonoaudiología) para asistir a pacientes operados de fisuras palatinas que quedaban con trastornos en la resonancia vocal luego de la cirugía reconstructiva.

En 1937, Santiago Luis Arauz, Jefe del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital Rawson, con la colaboración de Píccoli, crea la “Escuela Municipal de Fonación” para la formación en pacientes laringectomizados. En 1939, comienzan a tratarse en dicho Servicio pacientes con FLAP. Los profesionales implicados fueron: Píccoli, Arauz, Travioto, Yöel, Marino y, más tarde, Chait, Trigo, Margaride y Zaffaroni. A este equipo se sumó la Fonoaudióloga María Luisa Lucchini de Segovia, referente iberoamericano de la fonoestomatología.

En la década del 30, la profesora de sordomudos y ortofonía, María Concepción de Trostbach, quien había sido convocada por el ministro Ramón Carrillo para crear el primer Instituto de Foniatría, se especializó en la rehabilitación de niños con fisuras incorporándose al Servicio de Cirugía del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez desde 1939 a 1969. Luego, esta tarea sería continuada por su hija Susana Trostbach, también fonoaudióloga, que además publicara el libro *El niño fisurado: Terapia Foniátrica* en 1993 por la Editorial Puma. María Concepción fue nombrada directora del Instituto de Foniatría y más tarde, directora del Curso de Reeducadoras Fonéticas que se dictaba en la misma sede y que estaba avalado por la Escuela Superior Técnica del Ministerio de Salud Pública.

En 1955, se produjo la segunda epidemia de poliomielitis. Los primeros graduados del Curso Regular Universitario de Fonoaudiología, creado por el Dr. Tato en 1949, acuden a los hospitales a asistir a los niños enfermos. Así, la que luego llegaría a ser profesora

Honoraria y maestra de la Fonoaudiología, Berta Derman, se sumó en 1956 al equipo de Lidia F de Coriat, subjefe del Servicio de Neurología del Hospital Gutiérrez, para la atención de niños con patologías neurológicas. Se comienzan a abordar en estos pacientes las disfagias y los trastornos respiratorios ocasionados por el daño neuromuscular^v, es decir disfunciones fonoestomatognáticas.

Con la aprobación y reglamentación de la Ley 17.132 en 1967 que establece normas para el ejercicio de la Medicina, Odontología y Actividades de Colaboración; los profesionales fonoaudiólogos son incorporados en los efectores de salud, centros asistenciales público y privado (ej. de antecedentes Hospital Rawson, Instituto José Ingenieros, Dpto. de Espásticos del Instituto Neuropsiquiátrico María Estrada de Cano Liga de Higiene Mental, Hospital de Rehabilitación Manuel Rocca, etc.)

En 1969-70, en el Hospital Rawson, Lilian Zafaronni (odontóloga) y Ethel Wells Achard de Píccoli, inician estudios conjuntos odonto y fonoestomatológicos, profundizando en las alteraciones y malformaciones orolingüofaciales que alteraban el habla comprometiendo la inteligibilidad en la comunicación oral.

En 1980, a raíz de un proyecto presentado por la fonoaudióloga E.W.A de Píccoli y Zafaronni, la Odontoestomatología foniátrica nace como saber académico universitario en la Carrera de grado de Fonoaudiología de la Facultad de Medicina de la Universidad del Salvador en la Cátedra de Odontoestomatología.

En 1984, con la apertura democrática y la normalización de la Universidad de Buenos Aires luego del gobierno de facto, se crea la Carrera de Fonoaudiología que pasa a ser de 4 años. En el nuevo plan de estudios aprobado con resolución N° 138/86, aparece la materia Odontoestomatología y Fonoaudiología. O sea, que la Facultad de Medicina de la UBA fue acompañando lo que de alguna manera sucedía en el ámbito clínico profesional, y le fue dando un espacio individual al área. Comprendieron que era un área verdaderamente en desarrollo para la Fonoaudiología, con muchas características propias y logró la jerarquía de ser un área en sí misma. María Luisa de Segovia, fue desde 1990 la encargada de enseñanza de la mencionada materia. Ethel Wells Achard de Píccoli referente en el área de la voz; Berta Derman, desde el lenguaje, con la fonoarticulación, la deglución y trastornos odontológicos en las encefalopatías. María Luisa Segovia autora del libro *Interrelaciones entre la Odontoestomatología y la Fonoaudiología: la deglución atípica* (Editorial Médica Panamericana 1º edición 1977, 2º edición 1988), fue el primer texto publicado en habla hispana sobre la temática. Del mismo, aprendieron profesionales nacionales y extranjeros, ya que no se disponía de textos similares en la década del 70, siendo un pilar para el avance en el área.

En la década del 80 el Hospital de Niños Sor María Ludovica de la Plata inicia la actividad interdisciplinaria formándose el primer comité de malformaciones cráneo maxilofaciales^{vi}

y fisurados con la intervención de Fonoaudiología en el área de Fonoestomatología. Así mismo se crea el equipo interdisciplinario (Jefe del Servicio de Diagnóstico por imagen Dr. Francisco Uncharo y Dra. Silvia Jury Jefa de Unidad de Internación unidad fonoaudiología) de videodeglución para el estudio y diagnóstico de los trastornos deglutorios.

Desde el ámbito académico, Argentina es el primer país en Latinoamérica que, con visión interdisciplinaria, inicia las capacitaciones en el abordaje de las anomalías congénitas maxilofaciales y estudios instrumentales de video deglución a nivel federal, extendiendo dicha formación, a partir del año 1996, en el Hospital de Baurú San Pablo, Brasil y a la Universidad de Stacio de Saa en Rio de Janeiro y Porto Allegre. Durante los años 2000-2002-2009, se amplió la formación en Uruguay y posteriormente se incluyeron las practicas a nivel profesional en el ámbito público y privado, avalado por la Sociedad de Fonoaudiólogos de Uruguay (ADEFU)

En el transcurso de los años 90 los efectores de salud, en sus áreas críticas, demandan la presencia de Fonoaudiólogos con injerencia en Fonoestomatología para el abordaje de las funciones de succión, deglución no nutritiva. Además, da cobertura con evaluación y tratamiento ambulatorio en el ámbito público y privado, a las alteraciones funcionales de ingestión relacionados a las alteraciones estructurales vinculantes a la odontología, cirugía, y deficiencias funcionales neurológicas, nutricionales, discapacidades y anomalías congénitas.

Desde el año 2000 hasta la actualidad Fonoestomatología dentro del equipo de salud, se ocupa de la vigilancia de las funciones no nutritivas (succión, deglución para el tránsito de la saliva) y funciones nutritivas (succión, deglución para prueba de la tolerancia alimentaria, una vez descomplejizado, durante el bajo riesgo y previo a externarse) en la unidades críticas e internación general. Así mismo, Fonoestomatología se incorpora al programa de seguimiento del recién nacido de alto de riesgo, hasta la actualidad, para la vigilancia en las funciones orales de ingestión en su modalidad ambulatoria. Participa de estudios instrumentales (videodeglución EVD, evaluación fibroscópica de la deglución FEES, esofagograma) de la deglución. Paralelamente en el marco del ámbito académico se lleva a cabo las jornadas para la Normatización del paciente con FLAP² y se creó el curso de posgrado a distancia teórico-práctico con carácter intensivo en su formación práctica en el Hospital de Niños Sor María Ludovica de la Plata. Trastornos deglutorios y Disfagia. Diagnóstico y Tratamiento Interdisciplinario, 360 horas con evaluación final, realizado por la Fundación Fono, certificado por la Asociación Argentina de Foniatría, Logopedia y Audiología (ASALFA).

En el año 2010 se crea la carrera de especialización en Fonoestomatología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Sede Hospital de Niños Pedro de Elizalde en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con sus centros de rotación en la formación de

² Jornada de Normatización del paciente con fisura labio alveolo palatina (FLAP). Cirugía plástica N 1 vol 13. Santiago del Estero. Argentina. Ed. 2007.

adultos, el Hospital General Ramos Mejía y el Instituto Oncológico Ángel Roffo. Formación de posgrado realizada en el ámbito de la internación (internados en salas generales y en unidades críticas) como en consulta ambulatoria.

En el año 2015, Argentina, realiza el Primer Congreso de Disfagia en la región y su continuidad en forma anual hasta el 2018.

En el 2019 se realiza el primer congreso Latinoamericano de Disfagia y la creación de la Sociedad Latinoamericana de Disfagia. Se otorga el reconocimiento como maestra fonoaudióloga latinoamericana y pionera en disfagia a la Dra. en Fonoaudiología Silvia Jury.

La formación de posgrado en Fonoestomatología destinada a los y las profesionales licenciados fonoaudiólogos del equipo de salud se basa en el corpus normativo comprendido por la ley Nacional del ejercicio profesional de Fonoaudiología N° 27.568, Organización del Seguimiento del Recién Nacido de Alto Riesgo; Programa de seguimiento del Recien Nacido prematuro de alto riesgo realizado por la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia del Ministerio de la Salud de la Nación en el 2016. Ley N° 27.611/2020 de Atención y Cuidado Integral de la Salud Durante el Embarazo y la Primera Infancia («Ley de los 1000 días»). Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños Y Adolescentes. Ley N° 27.360 Envejecimiento saludable. Ley N° 26.529 Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la Salud. Conjunto de leyes para la atención de las personas con discapacidad iniciando con la Ley N° 27.044 jerarquía Constitucional Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Ley N° 22.431 Sistema de protección integral de los discapacitados, Ley N° 24.657 Consejo Federal de Discapacidad, Ley N° 24.901 Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad, Ley N° 26.378 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. La incorporación de Fonoaudiología con sus actividades reservadas al Artículo 43 de la Ley N° 24.521 de Educación Superior (LES). Ley N° 27.678 de Cuidados Paliativos.

La ley de ejercicio profesional de la Fonoaudiología N 27.568 en su artículo 2 considera las actividades: promoción, prevención, estudio, exploración, investigación, evaluación por procedimientos subjetivos y objetivos que permitan el diagnóstico, pronóstico, seguimiento, tratamiento, habilitación y rehabilitación de las patologías de la comunicación humana en el área de fonoestomatología entendida como funciones orales de succión, masticación, sorbición y deglución para el tránsito de la saliva y las relacionadas con la ingesta de la alimentación, e intervención temprana entendida como acciones de neurohabilitación para desarrollar las funciones que sustentan la comunicación y el lenguaje.

En este sentido se garantiza las acciones realizadas en los diversos escenarios (niveles de atención primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria) efectuados por las necesidades de la comunidad y como respuesta a los requerimientos en el funcionamiento de los servicios de internación general y en unidades de cuidados intensivos.

El artículo 6 Capítulo III de la ley N 27568 describe los alcances e incumbencias profesionales, se detallan las relacionadas a la Fonoestomatología:

- Actividades de promoción de la salud;
- Profilaxis en el área de Fonoestomatología

- Prevención, detección, evaluación clínica e instrumental y diagnóstico del área de fonoestomatología en disfunciones estomatognáticas, disgnacias, trastornos deglutorios, disfagias, desórdenes alimentarios; y todas aquellas que el avance científico permita identificar;
- La indicación y prescripción de tratamientos no medicamentosos y prácticas de incumbencias profesionales;
- La prescripción de modificadores de la consistencia de los alimentos;
- Intervenir en la habilitación, rehabilitación y recuperación en el área de fonoestomatología.
- Realización de interconsultas y/o derivaciones necesarias para mejorar el diagnóstico y el tratamiento del paciente en atención.

El artículo 6 precisa las entidades fisiopatológicas factibles de presentación y determina los modelos de atención y dentro de ellos las actividades reservadas en fonoaudiología.

El Ministerio de Salud de la Nación Argentina, publicó en el año 2021, el documento “Política Integral para la Prematurez”. En el mismo reporta datos (gráficos y tablas) referente al incremento en el periodo 2009 al 2019 del 11,3% la tasa de prematurez Nacional. A nivel mundial, el nacimiento prematuro y sus comorbilidades constituyen la primera causa de mortalidad infantil y de discapacidad en los primeros años de vida. Las complicaciones y morbilidades crónicas asociadas a esta condición, que impactan sobre su salud y calidad de vida durante la niñez y la vida adulta, generan enormes costos físicos, psicológicos y económicos. Ello implica el desarrollo e implementación de un modelo de atención y cuidado integral que contempla a la participación estratégica de Fonoestomatología en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y Maternidades como actor comprometido en la protección, prevención, atención y seguimiento de las funciones orales para la alimentación, acompañando a ese y esa recién nacido o nacida prematura para que pueda acceder a todos los cuidados y desarrollar su vida normalmente. La formación en servicio de profesionales en Fonoestomatología resulta indispensable para el fortalecimiento del programa seguimiento del recién nacido de alto riesgo y programa de seguimiento del recién nacido prematuro de alto riesgo realizado por la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia del Ministerio de la Salud de la Nación en el 2016 y como interconsultores en las unidades críticas e internación general. Frente a esta coyuntura, la especialización en Fonoestomatología se vuelve una herramienta necesaria para legitimar y ponderar la conformación de equipos interdisciplinarios que favorezcan a la complejización de miradas en los abordajes y planes terapéuticos de intervención.

- El artículo 14 de la Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas y los Niños Y Adolescentes enfatiza en el derecho a la atención integral de su salud, a acceder

en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud. Adicionamos el lanzamiento del Plan 1000 días en nuestro país (Ley N° 27.611/2020 de Atención y Cuidado Integral de la Salud Durante el Embarazo y la Primera Infancia («Ley de los 1000 días») una iniciativa impulsada por el Estado Nacional para generar políticas integrales que den respuesta a la diversidad de realidades que coexisten en el país, la especialización en Fonoestomatología está acorde y ajustada con garantía asistencial a los problemas y trastornos en las funciones orales de succión, deglución y alimentación, utilizando la vigilancia, como procedimiento estratégico, una vez descomplejizado y previo al alta, con abordaje temprano (evaluación y tratamiento), teniendo en cuenta los determinantes sociales (entorno social, económico, cultural y ambiental) redundando en la atención temprana y oportuna sobre la salud para lograr el estado de nutrición e hidratación que promueva al crecimiento y desarrollo de las habilidades en las funciones de ingestión de las y los recién nacidos, niños y adolescentes .

- Visto el artículo 19 de la ley 27360 ANEXO 1 CONVENCIÓN INTERAMERICANA SOBRE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS PERSONAS MAYORES, la atención oportuna de Fonoestomatología en los servicios de salud se orientan a la prevención, atención de las deficiencias en las funciones del tracto aerodigestivo (deglutorias, alimentarias y habla) causadas por enfermedades en todas sus etapas, la rehabilitación y los cuidados paliativos de las personas.

-En el marco de la «Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible» de la Organización de Naciones Unidas, nuestro país se comprometió a implementar los «Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)», entre los cuales se incluyen el aumento de la sobrevivencia de los niños y las niñas, el fin de la mortalidad prevenible y la creación de entornos propicios para que todas las personas puedan alcanzar el ejercicio pleno de su derecho a la salud integral. Por ello, desde hace varias décadas, las acciones de Fonoestomatología, en las Maternidades, Unidades Cuidados Intensivos Neonatales y pediátricas, áreas críticas de adultos como en la internación general, en diversos efectores de salud, dan cobertura asistencial a las funciones orales de succión, masticación, sorbición y deglución vinculante a la función ventilatoria para la alimentación, la voz y el habla para la comunicación.

- Según el texto de la Ley N° 27.678 los cuidados paliativos se definen como un modelo de atención que mejora la calidad de vida de las y los pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades que amenazan o limitan la vida. Las acciones de Fonoestomatología, responden a dicha normativa, a través de la prevención por medio de la identificación temprana, evaluación y tratamiento de factores de riesgo y las alteraciones en las funciones de ingestión para el tránsito de la saliva, la alimentación vinculante a la función respiratoria y el habla a lo largo de todo el ciclo vital, en los distintos niveles y modalidades de atención, incluyendo el domicilio.

Así mismo se comenta en el conjunto de leyes para la atención de las personas con discapacidad partiendo de la Ley N° 27.044 que da Jerarquía Constitucional a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad continuando con la Ley N° 22.431 Sistema de Protección Integral de Discapacitados, la Ley N° 24.657 Creación del Consejo Federal de Discapacidad, la Ley N° 24.901 Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad, la Ley N° 26.378 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo, la Ley N° 27.269 Certificado Único de Discapacidad. Vale resaltar que todos ellos, constan de una inmensa base de sustentación en las actividades ejercidas por los fonoaudiólogos en el área de fonoestomatología. Así mismo, la carrera de licenciatura en Fonoaudiología se incorpora con sus actividades reservadas al artículo 43 de la ley N° 24.521 Ley de Educación Superior (LES).

Este universo tan vasto en materia jurídica referido al campo de la salud, compromete a las áreas públicas y privadas responsables de la delimitación, regulación del ejercicio profesional y capacitación de las y los profesionales en materia de salud, a revisar la formación brindada, en vistas del campo de inserción laboral que requiere la especialización en Fonoestomatología.

I PERFIL PROFESIONAL.

I.1. JUSTIFICACIÓN DEL PERFIL

El aumento de la sobrevivencia del paciente con complicaciones o de riesgo, debido al avance tecnológico y científico, puso en evidencia durante el proceso de descomplejización en las unidades críticas, las dificultades en la competencia, seguridad, confortabilidad con la succión, deglución, tolerancia e impacto en la eficiencia³ alimentaria por la vía oral, y su consecuente incremento de la estadía hospitalaria, derivó en la intervención estratégica de los profesionales fonoaudiólogos dedicados al área de Fonoestomatología. Resultado de estas intervenciones, el área de Fonoestomatología fue demandada por el sector de internación general (cirugía de cabeza y cuello, salas y centros de Internación relacionadas con ORL, Neumonología, Neurología, Gastroenterología, Neurocirugía, hospital de Día, cuidados especiales en Neuroquirúrgicas, quemados, politraumatizados, postquirúrgicos, oncológicos, etc.) para la valoración clínica y/o instrumental de las funciones orales en el inicio de la ingesta y previo al alta y el tratamiento, en los casos que se considere. Así mismo participan de estudios instrumentales (estudio de videodeglución EVD, evaluación fibroscópica de la deglución FEES, esofagograma,) para el topodiagnóstico e implementación de posturas cráneo-cervicales durante la deglución, su aplicación en la terapéutica y modificadores de consistencia en los alimentos. Se suma a ello la realidad social actual en lo que hace a la salud de nuestros niños y niñas que desnutridos y en un hábitat hipoestimulante, marcan enfermedades que perturban o discapacitan el desarrollo de las funciones vegetativas, tales como trastornos respiratorios crónicos, trastornos del desarrollo, etc.

La pandemia por COVID 19 en el periodo grave de la enfermedad y en su relación con otras comorbilidades, reflejó las dificultades con la deglución de la saliva y la alimentación presentando disfagias y trastornos deglutorios. En ocasiones, se presentó lo que se denomina el “Síndrome Post Terapia Intensiva (SPTI)”, que es un conjunto de secuelas físicas, psíquicas y neurocognitivas con impacto en la alimentación y el habla para la comunicación por las cuales aún necesitan del apoyo y cuidado de los profesionales para recuperar sus funciones motrices básicas y su autonomía. El SPTI se desarrolla en el contexto de una enfermedad crítica y puede persistir por períodos prolongados luego del alta. Surge la necesidad de intervención de Fonoestomatología en salas de terapia intensiva y de recuperación pos covid, en internación domiciliaria, en el marco pandémico realizando un abordaje en pos de la pronta recuperación de las personas que son derivadas desde la UTI y aún requieren de cuidados especializados. De esta forma permiten acelerar la

³ DEFINICION CON CRITERIO FONOAUDIOLÓGICO DE PARAMETROS EN LA ALIMENTACION:

SEGURIDAD: VÍA AEREA LIMPIA DURANTE LA DEGLUCION, SIN RIESGO Y/O PRESENCIA DE PENETRACION Y ASPIRACION DE SALIVA Y ALIMENTOS.

COMPETENCIA: SINERGIAS MUSCULARES PRESENTE EN CADA FUNCION DE INGESTION Y COORDINACION ENTRE ELLAS

CONFORTABILIDAD: EXPERIENCIA O SITUACION AGRADABLE PARA EL SUJETO Y PARA QUIEN LO ALIMENTA

EFICIENCIA: CAPACIDAD DE INGERIR ENTRE EL 80 AL 100% DEL VOLUMEN INDICADO EN CADA INGESTA CON PROGRESION O MANTENIMIENTO DE PESO

recuperación gracias al acompañamiento y la estimulación permanente a lo largo de un tratamiento intensivo adaptado a las necesidades particulares de cada persona. A modo de ejemplo podemos citar la Sala de Rehabilitación Intensiva Post COVID (SARIP), donde empiezan su rehabilitación intensiva y continua con el abordaje en la modalidad de internación domiciliaria.

Los avances instrumentales y científicos en el campo de la odontología, ortopedia y ortodoncia dieron respuesta a los problemas estructurales de la cavidad bucal que demanda la población en toda su etapa etaria, la especialización en Fonoestomatología se ocupa de las deficiencias representada por la presencia de disgnacias, de disfunciones y parafunciones del sistema estomatognatico por lo que resulta imprescindible el abordaje diagnostico-terapéutico de las funciones orales de masticación, sorbición, deglución y su relación con la función respiratoria y el habla para el equilibrio morfofuncional del sistema Estomatognatico.

El aumento de la esperanza de vida se ha conseguido a través de métodos tradicionales, la mayor seguridad alimentaria, la higiene y la medicina. Sin embargo, este innegable logro trajo aparejado un mayor envejecimiento en la población con impacto en las funciones de ingestión, tipo de consistencia y textura que favorezcan la confortabilidad alimentaria y el habla. Teniendo en cuenta la relación sujeto-cuerpo-espacio-movimiento es imprescindible la practica psicomotriz de las funciones vegetativas con una mirada puesta en los diversos aspectos implícitos en la nutrición. En el ser humano, desde el nacimiento se produce el crecimiento a la vez que se van desarrollando las diversas funciones (maduración) que implican acciones psicomotrices. Parte de este desarrollo incluye el deterioro de las mismas (envejecimiento) o bien alteraciones por traumatismos, accidentes cerebro vasculares, enfermedades neurológicas, degenerativas, etc. Surge la necesidad de intervenir en los distintos ámbitos (hospitales, centros de salud, centros de día, geriátricos, domicilios y consultorios) conectándose con los temas más acuciantes de la adultez y de las personas mayores vinculados con la deglución, respiración, alimentación y el habla. Ejerciendo una tarea preventiva o terapéutica para una mejor calidad de vida.

Las diversas enfermedades como ser las patologías digestivas, afecciones neumonológicas, cardiovasculares, respiratorias, nutricionales, neurológicas, oncológicas tanto agudas como crónicas, clínicas o quirúrgicas sobre pacientes adultos y pediátricos derivados a los consultorios, centros públicos y/o privados, conllevan deficiencias en las funciones orales de ingestión para el tránsito de la saliva, alimentos coordinados con la respiración y el habla representados por entidades fisiopatológicas como es la presencia de disfagia, trastornos deglutorios, desórdenes como el rechazo y selectividad en la alimentación, disartrias. La especialización en Fonoestomatología actúa en el diagnóstico y tratamiento con actividades en todos los niveles de atención en salud.

Frente a esta coyuntura, la especialización en Fonoestomatología se vuelve una herramienta necesaria para legitimar y ponderar la conformación de equipos interdisciplinarios que favorezcan a la complejización de miradas en los abordajes y planes terapéuticos de intervención.

La especialización en Fonoestomatología permitirá fortalecer el sistema sanitario argentino a través de la formación de profesionales capacitados para atender integralmente las funciones orales de ingestión-alimentación y habla para la comunicación durante su desarrollo y en los procesos de salud-enfermedad que deban atravesar, desde el neonato y hasta el geronte, en variados contextos geográficos, familiares, sociales, económicos y culturales, capacitándolos en las competencias necesarias para intervenir en todos los escenarios y realizar la adecuada atención de quienes lo requieran.

I.2. COMPETENCIA GENERAL: Las Áreas de Competencia de las y los especialistas en Fonoestomatología se han definido por actividades profesionales que se agrupan según ámbitos de desempeño y son las siguientes:

1- El especialista en Fonoestomatología es el profesional que se ocupa de las funciones orales de succión, masticación, sorbición y deglución para el tránsito de la saliva y las relacionadas con la ingesta de la alimentación y el habla vinculada a la función respiratoria, interviniendo en su rol individual o como integrante de un equipo inter, multi y transdisciplinario en los distintos niveles de atención en salud con vigilancia estratégica. Lo que implica en todas las etapas etarias: conocer el ámbito de internación de las unidades críticas, internación general, y reconocimiento de la cartelería en los distintos ámbitos, Uso de equipo de protección personal (EPP), reconocimiento del perfil del paciente. Identificar recursos e instrumentos de la vía aérea artificial. Conocer el estado diario en la historia clínica y registro de actuaciones realizadas fonoestomatológicas y del equipo interviniente. Indagar y registrar datos relacionados a las funciones de ingestión, alimentación, nutrición y factores de riesgo de la historia clínica, registrar las intervenciones evaluativas- terapéuticas fonoestomatológicas y su inclusión en las epicrisis. Necesidades y evolución. Realizar la valoración clínica e instrumental de las funciones de ingestión y criterio para la realización en áreas críticas. Conocer, asesorar y orientar en los métodos de alimentación segura, competente, eficiente y confortable, en habilidad motriz para la alimentación a la familia, realizar recomendaciones e indicaciones y realizar seguimiento.

2-Interviene y realiza dentro del equipo interdisciplinario el diagnóstico y el tratamiento de las disgnacias, disfunciones, disfagias, trastornos deglutorios y desorden alimentario (rechazo y selectividad alimentaria) que actúa a favor de las necesidades de los pacientes y de la población en riesgo. Participa en el seguimiento de sus pacientes en el marco de equipos interdisciplinarios y redes de atención. Esto incluye en todas las etapas etarias: realización de diagnósticos fonoestomatológico por prácticas y/o procedimientos clínicos y/o instrumentales tempranos y oportunos con otras especialidades de la salud, articulando en redes de atención que faciliten el acceso al tratamiento, indicar y definir el modo de alimentación, elaborar y ejecutar tratamientos fonoestomatológico en forma colaborativa con los especialistas requeridos, teniendo en cuenta el estado del paciente, los efectos de los tratamientos, atendiendo a las comorbilidades y efectos secundarios y a la accesibilidad de los recursos considerando el cumplimiento de derechos de las personas. Desde ese lugar es un sujeto activo con habilidades comunicacionales con el paciente, con el grupo de allegados, y en la relación entre pares y en áreas claves que garanticen la atención del paciente.

3-Participa y contribuye en la gestión del conocimiento acerca de las entidades fisiopatológicas factibles de presentación en las funciones de ingestión en instancias de investigación clínica, básica y aplicada con resguardo ético y acorde a la regulación

vigente. Construye conocimiento sobre su propia práctica en un proceso de aprendizaje permanente. lo que implica: participar en acciones de educación permanente, analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional.

4- Gestionar su ámbito de trabajo ya sea en relación de dependencia o independiente con:
a) la construcción de canales adecuados de comunicación y circulación de la información en el marco del equipo de salud lo que implica: Identificar la estructura del propio servicio y de los otros servicios, áreas. Obtener, identificar, clasificar y derivar la información. Utilizar la tecnología de la información. Seleccionar los canales de comunicación más adecuados organizando los circuitos comunicacionales. Participar en la coordinación de los procesos comunicacionales intra e interservicio.

B) Colaborar en la gestión y administración de los servicios Fonoaudiológicos en los efectores de salud lo que implica: Optimizar el aprovechamiento de los distintos insumos. Participar en la administración del área de Fonoestomatología en los servicios de fonoaudiología hospitalaria.

I.2.1. ÁREAS DE COMPETENCIA Y COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE LA ESPECIALIZACIÓN

AREAS DE LA COMPETENCIA	ESPECIFICIDAD DE LA ESPECIALIDAD	TRABAJO CON OTROS	PROTECCION DE LOS DERECHOS	GESTION DE LA ATENCION	GESTION DEL CONOCIMIENTO
Participa en equipos de salud para la realización actividades de prevención primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria con vigilancia estratégica. incidencia de las entidades fisiopatológicas en las funciones de ingestión para el tránsito de la saliva, alimentación y su coordinación con la respiración y habla. y que en algunos casos están relacionadas a complicaciones respiratorias recidivantes/recurrentes o persistente , nutricionales, etc. y habla.	Disminuir la incidencia de las entidades fisiopatológicas en las disfagias, trastornos deglutorios, rechazo y selectividad alimentaria, disfunciones y disgnacias relacionadas a otras comorbilidades.	Participar de actividades interdisciplinarias dirigidas a la comunidad, familia, otros profesionales de la salud.	Derecho a la salud: Prevención primaria, secundaria, terciaria o cuaternaria.		
realización de diagnósticos fonoestomatológico tempranos y oportunos con otras especialidades de la salud, articulando en redes de atención que faciliten el acceso al tratamiento	realización de diagnósticos fonoestomatológico o tempranos y oportunos	Articular redes de atención con otras especialidades de la salud.	Facilitar el acceso al tratamiento y al cuidado.	Gestión de la accesibilidad	
Definir, elaboración y ejecución de tratamientos fonoestomatológico en forma colaborativa con los especialistas requeridos, teniendo en cuenta el estado del paciente, los efectos de los tratamientos.	Elaboración y ejecución de tratamientos fonoestomatológico	Definir conductas terapéuticas en colaboración con otros profesionales. Tomar decisiones de manera compartidas.			
Indica y realiza la aplicación de tratamientos	Indicar y realiza la aplicación de tratamientos		Equidad y oportunida d en la	Accesibilidad al tratamiento	

fonoestomatológico atendiendo a las comorbilidades y efectos secundarios y a la accesibilidad de los recursos considerando el cumplimiento de derechos de las personas	fonoestomatológico		atención		
Contribuye en la gestión y generación de nuevos conocimientos acerca de las entidades fisiopatológicas factibles de presentación en las funciones de ingestión centrándose en los derechos de las personas y la normativa vigente, y aprende a gestionar su propio proceso de aprendizaje continuo,	Contribuye en la gestión y generación de nuevos conocimientos acerca de las entidades fisiopatológicas factibles de presentación en las funciones de ingestión		Resguardo ético en la investigación		Participación en procesos de investigación Identificación de necesidades de aprendizaje. Actualización formativa Lectura crítica de bibliografía
Gestionar su ámbito de trabajo ya sea en relación de dependencia o independiente con: a) la construcción de canales adecuados de comunicación y circulación de la información en el marco del equipo de salud Colaborar en la gestión y administración de los servicios Fonoaudiológicos en los efectores de salud	Se presenta a los diferentes interlocutores la información fonoestomatológica de modo preciso y adecuado al destinatario.	construcción de canales adecuados de comunicación y circulación de la información en el marco del equipo de salud		Se implementan mecanismos de referencia y contrarreferencia	

I.2.2. NÚMERO DE PRÁCTICAS Y/O PROCEDIMIENTOS MÍNIMOS EN LA FORMACIÓN:

Se postura al paciente. Ponderación del estado cognitivo, Vigil, alerta, orientación, espacio temporal y gnósico-práxico. Conductas del estado de estrés	10
Exploración y monitoreo de las funciones vitales: saturación, frecuencia respiratoria y cardiaca.	10
Procedimiento de aspiración por cánula de traqueostomía/traqueotomía pre y pos valoración de la deglución con saliva y alimentos	34
Valoración de las estructuras oro facio linguo velo mandibular en todas las etapas etarias.	40
Examen del tono muscular orofaciolinguo mandibular en todas las etapas etarias.	40
Exploración y estudio de la actividad refleja oral para la apertura y cierre bucal, búsqueda, succión, deglución vinculado a la función respiratoria, reflejo tusígeno y nauseoso en todas las etapas etarias.	40
Estudio funcional vegetativo no nutritivo (succión y deglución) con saliva, desplazamientos musculares oro-facio-linguo-velo mandibular en las y los neonatos, niños, adolescentes, adultos y gerontes.	40
Valoración clínica de las funciones nutritivas alimentarias por parámetro de seguridad, competencia, confortabilidad y eficiencia en las y los neonatos, niños, adolescentes, adultos y gerontes en consulta ambulatoria e internación	80
Procedimiento de Inflado y desinflado del balón, procedimiento con válvula	20

fonatoria (VF) o tapón en traqueostomía/traqueotomía para la deglución con saliva en todas las etapas etarias. Complementar con blue test.	
Identificar Via aérea fisiológica y/o artificial con o sin asistencia ventilatoria y su relación con las funciones deglutorias y fonatoria.	20
Realizar prueba de tolerancia con mínimo volumen de alimento con la válvula fonatoria (VF) o tapón fonatorio (TF). Complementar con Blue Dye Test.	20
Realizar el estudio funcional nutritivo alimentario en traqueostomía/traqueotomía por parámetros de seguridad, eficiencia, competencia y confortabilidad con la válvula fonatoria (VF) o tapón fonatorio (TF) teniendo en cuenta volúmenes y viscosidades (textura y uso de espesantes). Complementar con Blue Dye Test	20
Procedimiento en el uso y colocación del estetoscopio para la inspección de la etapa faríngea de la deglución en las y los neonatos, niños, adolescentes, adultos y gerontes	40
Procedimiento interdisciplinario para la realización del estudio de videodeglución (EVD), confección de informe en las y los neonatos, niños, adolescentes, adultos y gerontes	100
Procedimiento interdisciplinario para evaluación fibroscópica de la deglución (FEES) en las y los niños y adultos	50
Manejo de los modificadores en las texturas alimentarias en todas las etapas etarias	60
Estimulación refleja ,desplazamientos a contrarresistencia orofaciolingüomandibular en las y los niños y adultos en atención ambulatoria y en internación	80
Posturas activadoras con intermediarios	20

oclusales para la contracción muscular orofaciolinguomandibular	
Posturas craneocervicales facilitadoras para la ingestión de los alimentos en las y los niños y adultos	20
Estimulación de la función de succión, masticación, sorbición y deglución coordinadas con la respiración en internación y consulta ambulatoria	60
Actividad alimentaria en consulta ambulatoria e internación por parámetros de seguridad, competencia, confortabilidad y eficiencia en todas las etapas etarias.	60
Práctica de rehabilitación habla erigmofónica, habla electrónica, habla protésica.	40

I.2.3 ÁREAS DE COMPETENCIA Y CRITERIOS DE REALIZACIÓN:

1. intervenir en su rol individual o como integrante de un equipo inter, multi y transdisciplinario en los distintos **niveles de atención en salud con vigilancia estratégica**. Lo que implica en todas las etapas etarias: conocer el ámbito de internación de las unidades críticas, internación general, y reconocimiento de la cartelera en los distintos ámbitos, Uso de equipo de protección personal (EPP), reconocimiento del perfil del paciente. Identificar recursos e instrumentos de la vía aérea artificial. Conocer el estado diario en la historia clínica y registro de actuaciones realizadas fonoestomatológicas y del equipo interviniente. Indagar y registrar datos relacionados a las funciones de ingestión, alimentación, nutrición y factores de riesgo de la historia clínica, registrar las intervenciones evaluativas- terapéuticas fonoestomatológicas y su inclusión en las epicrisis. Necesidades y evolución. Realizar la valoración clínica e instrumental de las funciones de ingestión y criterio para la realización en áreas críticas. Conocer, asesorar y orientar en los métodos de alimentación segura, competente, eficiente y confortable, en habilidad motriz para la alimentación a la familia, realizar recomendaciones e indicaciones, y realizar seguimiento

ACTIVIDAD PROFESIONAL	CRITERIO DE REALIZACION
<p>Conocer:</p> <ul style="list-style-type: none"> -El ámbito de internación de la unidad crítica, internación general. - La cartelera en los distintos ámbitos. -Uso de equipo de protección personal (EPP). - Perfil del paciente. -Recursos e instrumentos de la vía aérea artificial. -Estado diario en la historia clínica y registro de actuaciones realizadas fonoestomatológicas y del equipo interviniente <p>indagar y registrar:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Datos relacionados a las funciones de ingestión, alimentación, nutrición y factores de riesgo de la historia clínica. 	<p>Identificar normativas de bioseguridad: medidas de profilaxis, interpretar cartelera de aislamiento, organización del espacio de cada equipo (enfermería, kinesiólogía, médicos intensivistas, etc.). Entrenamiento de lavado de manos, vestimenta, desinfección de materiales, tratamiento del material de descarte. Interpretar la diferencia entre las variables fisiológicas normales y patológicas. Reconocer monitores y valores clínicos. Reconocer e interpretar parámetros del paciente (presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y saturación Oxígeno, temperatura, etc). Conocimientos de modelos, tipos y tamaños de tubos orotraqueales y cánulas de traqueostomía. Accesorios.</p>

<p>Registrar las intervenciones evaluativas-terapéuticas fonoestomatológicas y su inclusión en las epicrisis. Necesidades y evolución</p>	<p>Tipos de válvulas fonatorias (VF: Shiley, PassyMUIR, TRACOE, VF para cánulas tipo Biesalski, válvulas traqueoesofágica. Características y criterios para su uso Interpretación semiológica de la patología de base y sus implicancias en el proceso/estado crítico. Cuidados respiratorios en traqueostomizados. Manejo de instrumentos de la Via aérea artificial. Insuflación y deflación del Cuff. Aspiración de secreciones, cambios de accesorios. Criterio para colocación y retiro de tubos y cánulas. Identificar Via aérea fisiológica y/o artificial con o sin asistencia ventilatoria y su relación con las funciones deglutorias. Reconocer en asistencia mecánica: No invasiva (VNI y cánula nasal de alto flujo CAFO) o invasiva (ARM con modo controlado o soporte. Criterio de desvinculación Weaning). En Via aérea fisiológica; cánula nasal, mascara Venturi, mascara de reservorio, cánula nasal de alto flujo). Relación e impacto en la función de succión, deglutoria y fonatoria. Formular hipótesis preliminar sobre estado de las funciones de ingestión Identificar factores de riesgo propios de la patología de base y de las funciones de ingestión. Se interroga a la familia y/o al equipo medico Se analiza el contexto socioambiental y el encuadre familiar y cultural de la niña y el niño, adolescente, adulto y geronte. Se tienen en cuenta los hábitos de sueño y alimentación de la niña y el niño, adolescente, adulto y geronte. Se consigna: motivo de consulta, internación, enfermedad actual y antecedentes relevantes, factores de riesgo propio de la patología de base y del</p>
---	---

	<p>hándicap deglutorio, modo de alimentacion, estado nutricional (soporte por Via enteral digestiva y parenteral por Via venosa).</p> <p>Se registra el examen clínico fonostomatologico.</p> <p>Se consigna la solicitud y resultados de los estudios instrumentales si lo requiere.</p> <p>Se registran los problemas principales, la impresión diagnóstica.</p> <p>Se registra el diagnóstico y prácticas de tratamiento fonostomatologico.</p> <p>Se registran las comunicaciones con la familia y el paciente respecto a las pautas, entrenamiento y métodos sugeridos para la succion-deglucion-masticación-sorbición coordinadas con la respiracion en el tránsito de la saliva, alimentacion y el habla.</p> <p>Identificar situación actualizada del equipo interviniente e interconsultores en los registros de la historia clínica.</p> <p>Registrar las intervenciones evaluativas-terapéuticas fonostomatológicas y su inclusión en las epicrisis. Necesidades y evolución</p>
<p>-conocer, asesorar y orientar en los métodos de alimentacion segura, competente, eficiente y confortable.</p> <p>- conocer, asesorar y orientar la habilidad motriz para la alimentacion al paciente y a la familia,</p> <p>-realizar recomendaciones e indicaciones y seguimiento</p>	<p>Se promueve la lactancia materna en la internación conjunta o ambulatorio.</p> <p>Se enseña a la madre técnicas de amamantamiento segura, competente, eficiente y confortable, y puesta al pecho reconociendo sus saberes previos.</p> <p>Se ensena, se comunica, asesora y se orienta al paciente/adulto responsable y su familia métodos para las funciones de ingestión segura, competente, confortable y eficiente, para tránsito de la saliva, alimentacion coordinada con la respiracion y el habla.</p> <p>Se enfatiza en las habilidades orofaciales para la alimentacion complementaria y</p>

	<p>desarrollo de funciones maduras para la alimentación y el habla.</p> <p>Se indica el uso de texturas y consistencias favorecedoras durante la alimentación en el proceso de neurodesarrollo del niño, adolescente, adulto y geronte</p> <p>Se recomienda en todas las etapas etarias la rutina alimentaria basada en texturas, consistencias, uso de modificadores respetando el tipo y cantidad de nutrientes indicados por el médico tratante.</p> <p>Se cita para control, y según condiciones clínicas y evolutivas se estipula la frecuencia (diaria, semanal, quincenal, mensual, trimestral, semestral, anual) al seguimiento y control.</p> <p>Se dan pautas al paciente, familiar y a la madre/adulto responsable sobre signos de alarma y conducta a seguir.</p> <p>Se tiene en cuenta la evolución en el proceso salud-enfermedad para evaluar la adhesión y la efectividad del tratamiento fonoestomatológico indicado y las recomendaciones sugeridas.</p>
Valoración clínica	<p>Durante el proceso de destete (weaning) y vía aérea artificial:</p> <p>traqueostomía/traqueotomía con o sin ventilación mecánica:</p> <p>Condición Clínica y Tiempos de ventilación fisiológica establecidos por el equipo de terapia intensiva para iniciar la valoración Clínica</p> <p>Se postura al paciente. Ponderación del estado cognitivo, Vigil, alerta, orientación, espacio temporal y gnósico-práxico.</p> <p>Conocer las conductas del estado de estrés y autorregulación. Valorar los sistemas autonómicos, motor, atención/interacción</p> <p>Estudio de los pares craneales involucrados en la función de succión y deglución.</p> <p>Se realiza monitoreo de funciones vitales.</p>

	<p>estimación de la indemnidad de estructuras anatomofuncionales y su influencia en relación a las funciones de ingestión con criterio reeducativo, rehabilitatorio y paliativo.</p> <p>Tolerancia del desinflado del balón de neumotaponamiento.</p> <p>Evaluación de las funciones de ingestión no nutritivas (succion-deglucion con saliva) con la válvula fonatoria (VF) o tapón fonatorio (TF). Complementar con procedimiento blue test.</p> <p>Realizar prueba de tolerancia con mínimo volumen con la válvula fonatoria (VF) o tapón fonatorio (TF). Complementar con procedimiento Blue Dye Test.</p> <p>Se realiza procedimiento de aspiración en la práctica clínica de la valoración de la deglución nutritiva alimentaria.</p> <p>Con Vía aérea fisiológica:</p> <p>Realizar con monitoreo de signos vitales el estudio morfológico implica postura corporal, craneocervical, tono muscular orofaciolinguovelomandibular.</p> <p>Realizar el estudio reflejo con identificación de búsqueda, apertura y cierre, succión, deglución, nauseoso y tusígeno.</p> <p>Realizar el estudio funcional no nutritivo de la succión y deglución con saliva</p> <p>Realizar prueba de tolerancia con mínimo volumen.</p> <p>Realizar el estudio funcional nutritivo alimentario por parámetros de seguridad, eficiencia, competencia y confortabilidad.</p> <p>Considerar signos y síntomas de succión y deglución inefectiva (presencia de succión débil, desorganizada, inmadura, voz húmeda, modificaciones en la saturación, frecuencia cardíaca o respiratoria, caída prematura del alimento o residuos del mismo, tos, carraspeo, cambios de color, tiempos prolongados de ingesta.)</p> <p>Requerimiento de adaptación de</p>
--	---

	<p>utensilios para una la ingesta adecuada, necesidad de asistencia o supervisión para la misma</p> <p>Se realiza el estudio de la etapa directa de la deglución con volumen, viscosidad, texturas y usos de espesantes. Valoración de eficacia, seguridad y confort.</p> <p>Se realiza estudio de las habilidades psicomotrices para la alimentación en todo el ciclo de la vida.</p> <p>Se realiza el estudio de los desplazamientos musculares oro-facio linguo-velo-mandibular implícitos en las etapas de preincisión, trituración, molienda y formación del bolo alimenticio en la función de masticación,</p> <p>Se realiza el estudio del examen fonoarticulario.</p> <p>Se realiza el estudio del tipo y modo respiratorio.</p> <p>Se realiza movilizaciones de la báscula laríngea.</p> <p>Se analizan las funciones orales de ingestión relacionados al crecimiento y desarrollo.</p> <p>Se realiza seguimiento acerca de las pautas alimentarias y las condiciones nutricionales.</p> <p>Se detectan manifestaciones tempranas de probables complicaciones en las funciones de ingestión (modificación en las funciones vitales, caída prematura, residuos, tos, carraspeo, tiempos prolongados de ingesta).</p> <p>Se trabaja interdisciplinariamente en el marco del equipo de salud.</p>
Evaluación instrumental	<p>Se realiza el procedimiento para el estudio de la función deglutoria en todas sus etapas.</p> <p>Se detectan presencia y/o riesgo de desvíos de saliva, residuos y/o del alimento con penetración y/o aspiración a la vía aérea</p> <p>Se detectan manifestaciones tempranas</p>

	<p>de probables complicaciones en las funciones de ingestión.</p> <p>Se realiza el estudio de la acción valvular velofaríngea, faringo-laríngeo-esofágica.</p> <p>Se realiza las maniobras craneocervical favorecedoras para la deglución de la saliva, alimentos.</p> <p>Se trabaja interdisciplinariamente en el marco del equipo de salud.</p>
--	---

2-Interviene y realiza dentro del equipo interdisciplinario el diagnóstico y el tratamiento de las disgnacias, disfunciones, disfagias, trastornos deglutorios y desorden alimentario (rechazo y selectividad alimentaria) que actúa a favor de las necesidades de los pacientes y de la población en riesgo. Participa en el seguimiento de sus pacientes en el marco de equipos interdisciplinarios y redes de atención. Esto incluye en todas las etapas etarias: realización de diagnósticos fonoestomatológico por prácticas y/o procedimientos clínicos y/o instrumentales tempranos y oportunos con otras especialidades de la salud, articulando en redes de atención que faciliten el acceso al tratamiento, indicar y definir el modo de alimentación, elaborar y ejecutar tratamientos fonoestomatológico en forma colaborativa con los especialistas requeridos, teniendo en cuenta el estado del paciente, los efectos de los tratamientos, atendiendo a las comorbilidades y efectos secundarios y a la accesibilidad de los recursos considerando el cumplimiento de derechos de las personas. Desde ese lugar es un sujeto activo con habilidades comunicacionales con el paciente, con el grupo de allegados, y en la relación entre pares y en áreas claves que garanticen la atención del paciente.

<p>realización de diagnósticos fonoestomatológico por prácticas y/o procedimientos clínicos y/o instrumentales tempranos y oportunos con otras especialidades de la salud,</p>	<p>Se realiza examen clínico según pautas semiológicas.</p> <p>Se solicitan los estudios instrumentales según probabilidad diagnóstica.</p> <p>Se realizan las prácticas y los procedimientos (clínico e instrumental) diagnósticos propios de la especialidad.</p> <p>Se realizan diagnósticos de entidades fisiopatológicas a saber: disfagia, trastorno deglutorio, rechazo y/o selectividad alimentaria, disfunciones y disgnacias.</p> <p>Se contemplan indicaciones, contraindicaciones y medidas de bioseguridad en la resolución de todos los procedimientos diagnósticos propios de especialidad</p>
--	---

	<p>Se trabaja interdisciplinariamente y en el marco del equipo de salud.</p>
<p>indicar y definir el modo de alimentacion</p>	<p>Especificar el uso de modificadores en la textura y consistencia de bebidas y del alimento adaptada en el niño, adolescente, adulto, y geronte mayor, basada en el IDDSI⁴.</p> <p>Formular uso de vía oral, mixta o alternativa para la alimentacion en todas las etapas etarias.</p>
<p>elaborar y ejecutar tratamientos fonoestomatológico en forma colaborativa con los especialistas requeridos, teniendo en cuenta el estado del paciente, los efectos de los tratamientos, atendiendo a las comorbilidades y efectos secundarios y a la accesibilidad de los recursos</p>	<p>Se realiza la planificación terapéutica.</p> <p>Se trabaja junto al equipo de salud para la toma de decisiones, participando del pase diario en pos del estado diario, necesidades y evolución.</p> <p>Se trabaja interdisciplinariamente y se acuerdan estrategias de intervención conjunta para optimizar el abordaje terapéutico.</p> <p>Se elaboran y se resuelven las interconsultas necesarias.</p> <p>Higiene oral y posicionamiento de la cabecera, según etapa etaria, consideración en el uso de prótesis (placa obturadora palatina con y sin modelador nasal, dentarias, laringófonos, válvula fonatoria, otoamplifonos y lentes). Se realizan las prácticas y los procedimientos (clínico y/o instrumental) terapéuticos propios de la especialidad basados en los principios de neuroplasticidad.</p> <p>Tipos de Intervención: estimulación temprana, tratamiento compensatorio (maniobras y/o posturas) y rehabilitación propiamente dicha basada en la calidad de vida del paciente, patología de base y</p>

⁴ *The International Dysphagia Diet Standardisation Initiative. The IDDSI Framework. En: <https://idssi.org/Framework> Julio 2019*

	<p>complicaciones probables de presentación.</p> <p>Practica de rehabilitación habla erigmofonica, habla electrónica, habla protésica.</p> <p>Decisión sobre la sistematicidad (dosis diarias y momento del día)</p> <p>Se entrena al adulto acompañante durante la sesión terapéutica en los ejercicios de estimulación, elaboración en el tipo de textura, uso de utensilios, volúmenes y consistencia de alimentos, postura corporal y craneocervical y técnica alimentaria.</p> <p>Se contemplan indicaciones, contraindicaciones y medidas de bioseguridad en la resolución de todos los procedimientos terapéuticos.</p> <p>Se realiza seguimiento y control del tratamiento con reevaluaciones cuya frecuencia se determinará según estado del paciente pudiendo ser diarias, semanales, quincenales, mensuales, semestrales, anuales</p> <p>Se tiene en cuenta la evolución en el proceso salud-enfermedad para evaluar la adhesión y la efectividad del tratamiento indicado y las recomendaciones sugeridas</p>
<p>sujeto activo con habilidades comunicacionales con el paciente, con el grupo de allegados, y en la relación entre pares y en áreas claves que garanticen la atención del paciente</p>	<p>Se escucha, dialoga, asesora, informa, orienta y acompaña al niño/adolescente/adulto/geronte y adulto acompañante y la familia sobre el diagnostico fonoestomatológico, las practicas terapéuticas, evolución en el tratamiento del paciente.</p> <p>Se consideran las decisiones del niño/adolescente/adulto/geronte y de la familia.</p>

3-Participa y contribuye en la gestión del conocimiento acerca de las entidades fisiopatológicas factibles de presentación en las funciones de ingestión en instancias de investigación clínica, básica y aplicada con resguardo ético y acorde a la regulación

vigente. Construye conocimiento sobre su propia práctica en un proceso de aprendizaje permanente. lo que implica: participar en acciones de educación permanente, analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional

<p>participar en acciones de educación permanente,</p>	<p>Se identifican las necesidades de formación y actualización. Se participa de jornadas, eventos, congresos y otros encuentros científicos. Se participa en ateneos de morbimortalidad y bibliográficos. Se analizan críticamente las publicaciones científicas. Se gestionan los medios para capacitarse en el uso de tecnologías actuales y futuras para la práctica de la especialidad. Se participa en acciones docentes.</p>
<p>analizar críticamente y comunicar los resultados de la práctica profesional</p>	<p>Se trabaja en base a lógicas científicas y/o racionalizando la experiencia empírica. Se conoce la evidencia científica vigente. Se consideran aspectos éticos y legales. Se realizan investigaciones básicas y/o aplicadas. Se participa en la elaboración de protocolos ante innovaciones en el ejercicio de la profesión. Se registran resultados y se realizan informes empleando distintos medios informáticos. Se validan las investigaciones con pares o con otros miembros del equipo de salud en forma intra o interdisciplinaria y a través de los comités de Docencia, Investigación y Bioética. Se gestionan las estrategias y medios para la presentación y publicación de trabajos en congresos, jornadas, revistas y otros medios, para la divulgación científica. Se emplea lenguaje profesional</p>

4- Gestionar su ámbito de trabajo ya sea en relación de dependencia o independiente con:
 a) la construcción de canales adecuados de comunicación y circulación de la información en el marco del equipo de salud lo que implica: Identificar la estructura del propio servicio y de los otros servicios, áreas. Obtener, identificar, clasificar y derivar la información.

Utilizar la tecnología de la información. Seleccionar los canales de comunicación más adecuados organizando los circuitos comunicacionales. Participar en la coordinación de los procesos comunicacionales intra e interservicio. B) Colaborar en la gestión y administración de los servicios Fonoaudiológicos en los efectores de salud lo que implica: Optimizar el aprovechamiento de los distintos insumos. Participar en la administración del área de Fonoestomatología en los servicios de Fonoaudiología hospitalaria y centros de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación

<p>Identificar la estructura del propio servicio y de los otros servicios, áreas.</p>	<p>Se conoce el organigrama y el flujograma de la institución. Se procede respetando la estructura funcional y jerárquica. Se identifica las áreas de articulación potenciales. Se consideran las necesidades y/o demandas de los usuarios. Se interactúa en beneficio del paciente en sus relaciones interpersonales e interinstitucionales.</p>
<p>Obtener, identificar, clasificar y derivar la información.</p>	<p>Se identifica, clasifica y deriva la información con el soporte que corresponda según diversos criterios. Se definen los métodos de obtención de la información. Se definen los criterios diversos</p>
<p>Utilizar la tecnología de la información.</p>	<p>Se emplean eficazmente las tecnologías de la información y la comunicación disponibles Se reconoce la evolución tecnológica y sus aplicaciones locales.</p>
<p>Seleccionar los canales de comunicación más adecuados organizando los circuitos comunicacionales.</p>	<p>Se presenta a los diferentes interlocutores la información de modo preciso y adecuado al destinatario.</p>
<p>Participar en la coordinación de los procesos comunicacionales intra e interservicio.</p>	<p>Se implementan mecanismos de referencia y contrarreferencia. Se informa de las novedades clínicas de los pacientes de modo preciso. Se detallan los insumos existentes. Se informa sobre los hechos relevantes de la jornada de trabajo. Se registran las novedades en los soportes adecuados</p>
<p>Optimizar el aprovechamiento de los distintos insumos.</p>	<p>Se controla sistemáticamente el stock. Se solicita la reposición de materiales e</p>

	<p>insumos de acuerdo con las necesidades del servicio y relacionado con su ejercicio. Se participa en el asesoramiento para la adquisición de materiales e insumos por parte del establecimiento.</p> <p>Se participa en la elaboración de criterios para el uso razonable de cada recurso y el control.</p>
<p>Participar en la administración del área de Fonoestomatología en los servicios de Fonoaudiología hospitalaria, diagnóstico y tratamiento y rehabilitación.</p>	<p>Se participa en la programación anual de las actividades, asignación de los recursos y dotación del recurso humano</p>

I.2.4. **ÁREA OCUPACIONAL** El ambiente natural de la práctica fonoestomatológica es el Centro Asistencial de los ámbitos público, privado, consultorios y de la seguridad social, con distintos grados de complejidad y, dentro de éstos:

Unidades de cuidados intensivos neonatales, pediátricos, adultos polivalentes y oncológicos

Unidades de cuidados intensivos de recuperación cardiovascular neonatal, pediátricas y de adultos

Unidades de cuidados intermedios neonatal, pediátricos y de adultos

Unidades de cuidados crónicos

Unidades de internación oncológica, general pediátrico y de adultos

Centros de salud

Hospitales de atención ambulatoria oncológica, pediátrica y de adultos

Centros Odontológicos

Sanatorios, maternidades

Hospitales y Centros, clínicas asistenciales de rehabilitación pediátricos y de adultos

Atención domiciliaria

También desempeña otras tareas en:

- Instituciones de formación en ciencias de la salud
- Sociedades Científicas
- Organismos de investigación
- Estructuras empresariales

II-BASES CURRICULARES:

II.1. INTRODUCCIÓN: En el capítulo anterior se desarrolló el perfil profesional del licenciado en Fonoaudiología especialista en Fonoestomatología, definido en términos de su desempeño en situaciones reales de atención. A tal fin, la referencia principal la constituyen los procesos de trabajo que se realizan en el área de salud. En este segundo

capítulo se formulan los contenidos básicos y se explicitan algunos criterios y definiciones para la formación correspondiente a la especialización en Fonoestomatología.

En este nivel de concreción curricular quedan establecidos los conocimientos que el Ministerio de Salud y la comisión de trabajo definen como marco para la especialización en Fonoestomatología, ad referendum del Consejo Federal de Salud. La educación de posgrado, propicia una trayectoria de formación que, entre otros aspectos:

- garantiza una formación pertinente al nivel y ámbito de la educación superior de posgrado,
- articula teoría y práctica,
- integra distintos tipos de formación
- estructura y organiza los procesos formativos en clave de desarrollo socio-cultural y de desarrollo vinculado al mundo del trabajo profesional,
- articula en su propuesta curricular las demandas y necesidades fundamentales para el desarrollo local con las instituciones del sector salud y del sector educación

II.2. BLOQUES TRANSVERSALES Los contenidos transversales abordan problemas centrales del campo de la salud y de la atención, comunes a todas las profesiones. Y contextualizan y determinan el ejercicio profesional, según tres aspectos: conceptual, procedimental y actitudinal. Esto significa que tienen un carácter teórico-práctico; es decir que la formación en estos contenidos se hace tanto en situación de práctica clínica

(atención de pacientes en distintos escenarios), como en situaciones de clase, ateneos, talleres, etc.

Los contenidos transversales se organizan en tres ejes que destacan dimensiones en el desempeño del profesional de la salud. El primero recalca el rol del profesional como parte y actor del sistema para garantizar el derecho a la salud. El segundo subraya el vínculo del profesional con los otros sujetos de derecho que acceden a las instituciones de salud. El último enfatiza el valor de la educación permanente y de la investigación para la mejora de la atención.

BLOQUE 1: EL PROFESIONAL COMO SUJETO ACTIVO EN EL SISTEMA DE SALUD

- Análisis de situación de salud. Dimensión social: Complejidad y estructura preexistente. Dimensión política: Perspectivas nacional, jurisdiccional y local en el abordaje de los problemas de salud de la población. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Dimensión epistemológica: concepciones y paradigmas relacionados a la salud.
- El sistema de salud. Lógicas institucionales y organizacionales del sistema. Su dinamismo. El enfoque de calidad en la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias.
- El profesional como gestor: el ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión.
- El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado.
- Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión.
- Convenciones internacionales y nacionales. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional relacionado con la salud. Actores y Organismos Nacionales e Internacionales.

BLOQUE 2: LOS SUJETOS DE DERECHO EN EL SISTEMA DE SALUD

- Sujetos de derecho: pacientes, familias y profesionales. Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones.
- Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre: ejercicio profesional, derechos del paciente y del trabajo.

- El paciente y su familia como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado.
- Comunicación. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las buenas prácticas en salud. La comunicación como vínculo para las actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles.
- El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos.
- Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo.
- El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

BLOQUE 3: EL PROFESIONAL COMO PARTICIPANTE ACTIVO EN LA EDUCACIÓN PERMANENTE Y LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS

- El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud. Formación a los profesionales de la salud relacionados a la fonoestomatología
- La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica y sistematización de prácticas. Investigación clínica e investigación básica. Diferentes enfoques (Medicina Basada en la Evidencia)
- El profesional como parte responsable de gestión de procesos salud-enfermedad-atención. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica.
- Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica.
- Lectura comprensiva de artículos especializados en idioma extranjero. Utilización del servicio de buscadores y de traductores virtuales.
- Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

II.3. BLOQUES PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD

FONOESTOMATOLOGIA AMBULATORIA

BLOQUE 4: SEGUIMIENTO NIÑO Y ADULTO SANO

Crecimiento y Desarrollo Conceptos anátomo-funcionales de cada uno de los elementos que integran el Sistema Cráneo-Cérvico-Oro-Facial o Sistema Fonoestomatognático. Crecimiento y desarrollo físico normal, Desarrollo funcional y remodelación del cráneo y de la cara. Pediatría del desarrollo; Evolución-involución de las funciones orales; respiración, succión-deglución, masticación, fonoarticulación y su relación con el desarrollo del habla en el adulto mayor y geronte.

BLOQUE 5: DESARROLLO FONOESTOMATOLOGICO

Equilibrios del Sistema Fonoestomatognático; equilibrio del mecanismo del buccinador y linguo-hioideo-faringo-laríngeo. Su relación con la postura de la cabeza y el tronco. Función integradora del Sistema Nervioso Central. Estudio analítico de cada una de las funciones orales y su relación con la esfera emocional. Importancia de la relación madre-hijo a través de la función alimentaria. Interrelaciones entre todas las funciones y el desarrollo cráneo-facial. Integración a otros sistemas corporales: sistema digestivo, respiratorio. Nutrición y tipos de alimentación

BLOQUE 6: MECANISMOS FISIOPATOLOGICOS DE LA VIA AERODIGESTIVA Y ENTIDADES FISIOPATOLOGICAS DE LA ALIMENTACION

Alteraciones orales en relación con patologías respiratorias de vías aéreas superiores e inferiores en neonatos, lactantes, niños, adolescentes, adultos y gerontes. Prevalencia de patologías en cavidades naso-oro-faringo-laríngeo-traqueo- bronco- pulmonares y su abordaje terapéutico interdisciplinario. Semiología y estudios instrumentales del sistema digestivo, respiratorio y neurológico

BLOQUE 7: DISFUNCIONES ESTOMATOLOGICAS

Relaciones entre las funciones orales y la Odontología. Relación forma-función. Embriología dentaria. Cronología de la erupción. Edades de avance y levante. Equilibrio oclusal y sus desviaciones. Concepto de Eugnacia y Disgnacia. Clasificaciones. Odontopediatría: evaluación clínica, funcional y radiológica. Evaluación fonoestomatológica del sistema Estomatognático, prevención de disfunciones

BLOQUE 8: ODONTOLOGIA Y FONOAUDIOLOGIA

Concepto de Ortopedia y Ortodoncia. Aparatos utilizados. Distintos enfoques. Disfunciones orales relacionadas con las Disgnacias: Trastornos respiratorios, deglución disfuncional, alteraciones de la masticación, de la articulación témporo-mandibular y de la fono-articulación. Equipo multi, interdisciplinario. Evaluación Fonoaudiológica del Sistema Fonoestomatognático: Anamnesis. Estudio morfológico, postural y funcional. Método de registro de datos. Análisis y resumen de resultados. Diagnóstico clínico y elaboración de informe. Planificación y estrategias terapéuticas.

BLOQUE 9: MULTITERAPIA APLICADA AL TRATAMIENTO FONOESTOMATOLOGICO

Diferentes enfoques metodológicos en el tratamiento de los desequilibrios del Sistema Fonoestomatognático y su implicancia en las funciones de Ingestión en la alimentación.

BLOQUE 10: VIGILANCIA DE LAS FUNCIONES ORALES PARA LA ALIMENTACION Y EL HABLA EN LAS MALFORMACIONES CRANEO-ORO-FACIALES Y FISURAS CONGENITAS, ADQUIRIDAS Y SINDROMES

Malformaciones cráneo-faciales congénitas. Fisuras aisladas (FLAP) y síndromes. Aspectos genéticos y medio- ambientales. Tratamiento primario y de las secuelas. Etapas y ventajas del tratamiento primario fonoaudiológico dentro de un equipo multi, inter y transdisciplinario. Trastornos específicos de la alimentación y del desarrollo de la palabra hablada. Interrelación con los tiempos quirúrgicos. Aspectos psicológicos y sociales. Importancia del tratamiento odontológico. Diferentes enfoques metodológicos. Tratamientos específicos en los síndromes.

BLOQUE 11: ABORDAJE TERAPEUTICO FONOESTOMATOLOGICO EN LAS DEFICIENCIAS

NEUROLOGICAS DEL NINO

Alteraciones de las funciones orales en deficientes mentales. Compromisos sensoriales, motores, comiciales, afectivo- emocionales, de la conducta y/o de la personalidad. Trastornos de la ingesta y de la adquisición de la palabra hablada, Síndrome de Down y, otros relacionados con la deficiencia mental. Encefalopatías crónicas-no evolutivas (E.C.N.E.) Formas clínicas; Espasticidad, Discinesia- distonía y Ataxia: Dificultades desde el nacimiento para la ingesta en cada una de las formas. Alteraciones de la palabra hablada. Evaluación y tratamiento dentro de un equipo interdisciplinario.

BLOQUE 12: VIGILANCIA TEMPRANA INTEGRAL Y FUNCIONAL EN LAS FUNCIONES DE INGESTION-ALIMENTACION EN PEDIATRIA

Desordenes de la alimentación en los recién nacidos e infantes que impiden el uso de la vía fisiológica. Factores que podrían contraindicar la alimentación natural. Tipos de Nutrición, Uso de sonda nasogástrica, orogastrica, gastrostomía, yeyunostomía. Etiopatogenia: prematurez, de origen respiratorio, cardiológico, gastrointestinal, neurogénico, malformaciones, desordenes neuromusculares, problemas infecciosos, neoplásicos y sindrómicos. Diagnóstico médico. Equipo interdisciplinario de Seguimiento del Recien Nacido de Alto Riesgo: Neonatología, Pediatría, Cirugía, Fonoaudiología, Otorrinolaringología, Radiología, Gastroenterología, Neurología, Nutrición, Neumonología. Semiología Fonoestomatológica: Anamnesis. Diagnostico Fonoestomatologico: Abordaje evaluativo-terapéutico: Evaluación Clínica y participación en estudios instrumentales. Diagnóstico de la Deglución por pruebas objetivas: Fibroendoscopia, PH metria, Centellograma de la deglución, videodeglución, FEES

BLOQUE 13: ABORDAJE FONOSTOMATOLÓGICO EN PATOLOGÍAS NEUROLÓGICAS, NEURODEGENERATIVAS Y ONCOLÓGICAS DEL ADULTO

Disfagia y trastornos deglutorios en adultos. Conceptos de: aspiración y penetración. Etiología: causas mecánicas, neuromusculares y deterioro cognitivo. Cuadros clínicos: accidentes Cerebrovasculares, Traumatismos, Parkinson y Parkinsonismo, Alzheimer, Esclerosis Lateral Amiotrófica, Esclerosis Múltiple, cerebelosa y otros cuadros degenerativos del S.N.C.

Tumores primario y secundario, resecciones parciales de los órganos involucrados. Disfagia y disfunciones en el periodo senil. Evaluación, Diagnóstico clínico e instrumental y Tratamiento

FONOSTOMATOLOGÍA EN INTERNACION

BLOQUE 14: VIGILANCIA TEMPRANA INTEGRAL Y FUNCIONAL EN LAS FUNCIONES DE INGESTIÓN-ALIMENTACIÓN EN NEONATOLOGÍA

Factores de riesgo en el recién nacido: prematuridad, de origen respiratorio, cardiológico, digestivo, gastrointestinal, neurogénico, malformaciones, desórdenes neuromusculares, problemas infecciosos, neoplásicos y sindrómicos. Diagnóstico médico: situación clínica que podrían contraindicar la alimentación natural. El recién nacido de pretérmino. Complicaciones en la salud del pretérmino tardío. Tipos de Nutrición, Uso de sonda nasogástrica, orogastrica, gastrostomía, yeyunostomía. Práctica y procedimientos clínicos e instrumentales, durante el proceso de destete o Weaning respiratorio y/o una vez descomplejizado, en la evaluación de las funciones de succión, deglución en tránsito de la saliva pre ingesta, prueba de tolerancia alimentaria, seguimiento durante la alimentación y control pre alta, diagnóstico fonostomatológico y tratamiento de las entidades fisiopatológicas de las funciones de ingestión-alimentación en complicaciones de la salud de índole respiratorio, digestivo, gastrointestinal, cardiovascular, neurológico, nutricional, oncológico, posquirúrgicos, traumatizados,

Conocimiento de los equipos de las unidades neonatales (incubadoras, servocunas, monitores, halos, bigoterías, CPAP, equipos de luminoterapia, bombas, etc.).

BLOQUE 15: VIGILANCIA TEMPRANA INTEGRAL Y FUNCIONAL EN LAS FUNCIONES DE INGESTIÓN-ALIMENTACIÓN EN SALA / UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA / CUIDADOS INTERMEDIOS Y MODERADOS PEDIÁTRICOS Y DE ADULTOS.

Sala, cuidados intermedios y moderados en pediatría y adultos: Práctica y procedimientos clínicos e instrumentales una vez descomplejizado, en la evaluación de las funciones de succión, deglución en tránsito de la saliva pre ingesta, prueba de tolerancia alimentaria, seguimiento durante la alimentación y control pre alta, diagnóstico fonostomatológico y tratamiento de las entidades fisiopatológicas de las funciones de

ingestion-alimentacion en complicaciones de la salud de índole respiratorio, digestivo, cardiovascular, neurológico, nutricional, oncológico, posquirúrgicos, traumatizados, etc.

Unidad de terapia intensiva pediátrica y de adultos: Practicas y procedimientos clínicos e instrumentales, durante el proceso de destete o weaning respiratorio y/o una vez descomplejizado, en la evaluación de las funciones de succión, deglución en tránsito de la saliva pre ingesta, prueba de tolerancia alimentaria, y seguimiento durante la alimentacion y control pre alta, diagnostico fonoestomatologico y tratamiento de las entidades fisiopatológicas de las funciones de ingestion-alimentacion en complicaciones de la salud de índole respiratorio, digestivo, neurológico, cardiovascular, nutricional, oncológico, posquirúrgicos, traumatizados, etc.

III REQUISITOS MÍNIMOS DE FUNCIONAMIENTO

III. 1. CONDICIONES DE INGRESO, DURACIÓN Y CARGA HORARIA

Condiciones de ingreso:

Pueden acceder a la especialización en Fonoestomatología, profesionales con título universitario de carreras de grado de licenciado en Fonoaudiología, con una duración de cinco años o más, egresados de ciencias de la salud. Los graduados de universidades extranjeras con título de grado de licenciado Fonoaudiólogo.

Las condiciones del ingreso quedarán a cargo de cada jurisdicción (proceso de admisión-selección con antecedentes académicos y profesionales a fin a la especialización, examen, etc.) deberá tener seguro de mala praxis en vigencia. En el caso de haber egresado de una Universidad extranjera deberá tener el título de grado convalidado o revalidado.

Las carreras de especialización para los licenciados Fonoaudiólogos de tipo Asistencial podrán estar diseñadas en el marco de una Residencia, una Beca Adscripta a la residencia o a un esquema de Carrerista Universitario. El alumno de posgrado que cursa una especialización en una institución (sede, subsede) que incluye actividades prácticas y teóricas, en carácter de carrerista universitario, ingresara al sistema de carrera de Especialización para los Licenciados Fonoaudiólogos mediante acto administrativo de admisión emanado de autoridad competente.

Se requiere, además, manejo de herramientas informáticas: planilla de cálculo, procesador de texto, base de datos y de elaboración de presentaciones

Duración:

La especialización en Fonoestomatología es una formación postbásica asistencial con una duración prevista no menor a 2 (dos). Distribuidas en 16 horas semanales (4 horas de teórico y 12 horas para teórico - práctico y prácticas). No requiere de rotación obligatoria. Podrán existir centros de rotación para cubrir los bloques específicos que no tenga la sede.

Carga horaria:

Distribución de tiempo estimado por tipo de actividad:

- 70% Asistencial
- 20% Actividades teórico y teórico-prácticas
- 5% Gestión
- 5% Investigación clínica

III. 2- CARACTERÍSTICAS DE LA OFERTA FORMATIVA

En vistas de que las características prestacionales de los centros se traducen en oportunidades de formación para los alumnos es que los establecimientos asistenciales que no ofrezcan la oportunidad de realizar toda la práctica para la formación en la especialidad, podrán tener centros de rotación bajo responsabilidad de los Supervisores

Docentes, durante la formación para que los alumnos complementen el proceso de enseñanza-aprendizaje. Podrán establecer convenios con otras instituciones para cumplimentar los requisitos exigidos, pero siempre respetando una estructura básica. La oferta formativa debe contemplar por lo menos un:

- Marco institucional que garantice el cumplimiento del programa: área de gestión de docencia e investigación, equipo de la especialidad, recursos humanos y técnico financieros y deseables: comités de bioética y de control de infecciones.

- Un/a Director/a especialista o Lic. en Fonoaudiología en caso de no poseer título igual o superior al que otorga la carrera, pero con méritos equivalentes a sus antecedentes y trayectoria, responsable de Programa con experiencia y formación docente formal, y un equipo de licenciados fonoaudiólogos de planta con horario que permita garantizar la supervisión preferentemente con antecedentes docentes, para funciones de programación de cursos y actividades teórico-prácticas, supervisión y evaluación.

- Instituciones que instrumenten todas las medidas necesarias para que la actividad se pueda realizar en condiciones que aseguren la integridad y salud psicofísica del alumno en la atención de pacientes pediátricos/adulto/geronte críticos, que incluyen prevención de daño en salud ambiental, seguridad e higiene, prevención de violencia en el ámbito laboral.

- Base de datos y registro de procedimientos.

- Acceso a interconsultas con los servicios de especialidades básicas y de diagnóstico por imágenes.

- Equipo de salud acorde a la categorización de la unidad.

La formación podrá insertarse en los siguientes establecimientos:

- Hospitales Pediátricos con servicio de neonatología de máxima complejidad y Unidades críticas.

- Maternidades Cabecera de Región, con servicio de neonatología de máxima complejidad.

- Hospitales Generales y de Rehabilitación con salas críticas y de internación general.

III.3. AMBITOS DE FORMACIÓN: La oferta formativa se desarrolla en los servicios de Fonoaudiología correspondiente a instituciones de salud de categoría 1, 2 y 3 según RESOLUCIÓN 900-E/2017 MINISTERIO DE SALUD (M.S.)

<https://e-legisar.msal.gov.ar/hdocs/legisalud/migration/html/29119.html>

III.4. EQUIPAMIENTO Y ACCESO A SERVICIOS:

- Incluye todos los mencionados en la Resolución Ministerial Nº 900-E/2017 (o la norma que la sustituya) que cumplan con las siguientes características:

Atención ambulatoria del paciente sano en todas las etapas etarias, atención de Clínica medica y especialidades médicas de ORL, neurología, neumología, nutrición, cirugía, cardiología, gastroenterología, oncología, odontología, etc.

Atención de internación general y hospital de día

Atención de internación en unidades críticas: Unidad de cuidados intensivos neonatales, pediátricas, adultos, cardiovascular, etc.

Acceso a servicios de diagnóstico por imagen

Acceso a interconsultas de especialidades.

Acceso a la internación general, crítica y hospital de día

El centro sede de la formación tendrán que ofrecer acceso a recursos básicos como:

- Biblioteca y/o acceso a base de datos
- Aula.

III.5 ACTIVIDADES FORMATIVAS:

Los alumnos deben tener oportunidad de realizar las prácticas y procedimientos de la especialidad, durante el transcurso de su formación, en forma supervisada en todos los ámbitos de formación. Estas actividades requieren de la presencia de los licenciados en Fonoaudiología y especialistas para su desarrollo. Las actividades formativas, que deben incluirse en forma obligatoria son:

- Actividades de integración teórico-prácticas: Además de la tarea asistencial en consultorios y/o internación supervisados por el docente, la formación de posgrado deberá contar con al menos una actividad semanal, que se desarrollarán con diversas estrategias, tales como: exposición teórica, discusión de casos, solución de problemas; ateneos bibliográficos, lectura crítica de bibliografía actualización de manera continua.
- Estas estrategias deben versar sobre los contenidos de la especialidad y sobre contenidos transversales situados en la práctica fonoestomatológica.
- Participación en equipo interdisciplinario para el análisis y toma de decisiones, la asistencia, en reuniones periódicas, ateneos bibliográficos,
- Participación en congresos de la especialidad y/o de otras especialidades con presentación de trabajos científicos relacionados a la especialización. Los licenciados en Fonoaudiología o especialistas en Fonoestomatología a cargo de la formación deben tener capacidad de brindar una devolución sobre el desempeño, tanto en la actividad diaria

como en situaciones puntuales de observación, de modo que favorezcan el pensamiento reflexivo sobre el propio actuar. Si se identificaran falencias en el logro de los objetivos de aprendizaje, se deberán definir estrategias para favorecer que el alumno alcance del estándar de aprendizaje definido.

Durante el desarrollo de la práctica asistencial se deberá contar con supervisión capacitante, espacios de discusión de situaciones, ateneos bibliográficos y clínicos incluidos discusión de casos interdisciplinarios. Se estimulará la participación de los alumnos en los equipos interdisciplinarios del hospital.

La sede deberá promover a la participación en congresos/jornadas de la especialidad y/o de otras especialidades con temáticas asociadas al campo de la Fonoestomatología, con presentación de trabajos científicos.

III.6. EVALUACIÓN DEL ALUMNO Y CARACTERÍSTICAS DE LOS DOCENTES.

La evaluación del desempeño de los alumnos es un elemento central de la formación que requiere ser pensada y desarrollada en concordancia con la propuesta formativa. Esto supone:

- Asumir de manera sistemática la función orientadora y reguladora de la evaluación, lo cual requiere definir parámetros, diseñar instrumentos, recoger información, juzgar el desempeño, dar orientaciones claras sobre avances, dificultades e instancias remediales.
- Incorporar distintas y variadas instancias de evaluación a fin de aumentar su confiabilidad y disminuir los sesgos personales que intervienen en dicho proceso.

El sistema de evaluación del desempeño de los alumnos, debería contemplar como mínimo los siguientes momentos:

- Una evaluación al finalizar cada bloque de carácter teórico y práctico
- Un trabajo final individual de carácter integrador, el cual podrá consistir en una investigación, y/o profundización sobre algún tema con defensa oral y contarán con tutores representados por el cuerpo docente de la carrera.

El proceso de evaluación deben llevarlo a cabo al menos tres evaluadores. Se debe informar al carrerista universitario o residente sobre el resultado de cada evaluación.

III.6 CONDICIONES DE CONTRATACIÓN MÍNIMA

Contratación Básica:

Beca de formación, con Seguridad Social y ART. En los casos que la formación se realice en el marco de una residencia, los residentes deberán encuadrarse en el Régimen de Licencias, y Franquicias. La institución deberá asumir la responsabilidad de garantizar la formación por los años que dure la residencia, o vehicular los medios para que los

residentes completen su formación. Esta obligación deberá estar plasmada en un documento legal que represente la voluntad de las dos partes.

IV. BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES DE INFORMACIÓN

ⁱ World Health Organization · 2001 CIF Clasificación - World Health Organization (WHO).
[CIF-IA Clasificación Internacional del Funcionamiento de la discapacidad y la salud IA.](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf)
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf.](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf)

ⁱⁱ J.C. Arauz; M. M. ferketic; S. Jury; S. Magaró; S Naidich. Jornada Internacional sobre Palabra, Voz y Deglución. Academia Nacional de Medicina. Edit. Fundación Alberto J. Roemmers. Buenos Aires argentina 1996.

ⁱⁱⁱ M. Morgues; A.M. Lombo; R. Barrera, L. Giudici; S. Golombek y grupo de Seguimiento del recién Nacido de Alto Riesgo SeguiSIBEN. Seguimiento de Niños de Alto Riesgo, con necesidades especiales de atención en salud. Tomo 2; 1 ed. SEGUISIBEN 2017

^{iv} A Manns Fresse. Sistema Estomatognatico. Fundamentos clínicos de fisiología y patología funcional. Ed. Amolca. Caracas. Venezuela. 2013

^v Elisei, Natalia Gabriela, "Agencia y práctica. Berta Derman en la institucionalización de la carrera de fonoaudiología en la Universidad de Buenos Aires"; en: Revista Dos Puntas, n° 5, 2012, p 100.

^{vi} Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Resolución 003955. La Plata 21 nov. 1983.

^{vi} Jornada de Normatización del paciente con fisura labio alveolo palatina (FLAP). Cirugía plástica N 1 vol. 13. Santiago del Estero. Argentina. Ed. 2007.

Fuentes de información:

-Ley N27.568/20 Ejercicio profesional de Fonoaudiología. Disponible en <https://www.argentina.gob.ar>.

-Organización del Seguimiento del Recién Nacido de Alto Riesgo. Res 649/2004 Disponible en <https://www.argentina.gob.ar> y <https://www.sap.org.ar>.

-Organización del Seguimiento del recién Nacido Prematuro. Disponible en <https://bancos.salud.gob.ar>.

- Ley N° 27.611/2020 de Atención y Cuidado Integral de la Salud Durante el Embarazo y la Primera Infancia. Disponible en <https://www.argentina.gob.ar>.

- Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños Y Adolescentes. Disponible en <https://www.argentina.gob.ar>.

-Ley N° 27.360 Envejecimiento saludable. Disponible en <https://servicios.infoleg.gob.ar>.

- Ley N° 24.901 Sistema de Prestaciones Básicas en Habilitación y Rehabilitación Integral a favor de las Personas con Discapacidad. Disponible en <https://servicios.infoleg.gob.ar>.

-Ley N° 26.378 Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Disponible en <https://www.argentina.gob.ar>.

-Ley N° 27.678 de Cuidados Paliativos. Disponible en <https://www.argentina.gob.ar>.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: Anexo V - Marco de referencia FONOESTOMATOLOGÍA

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 48 pagina/s.