



El médico audiólogo y foniatra, una visión general

RESUMEN

La especialidad en Audiología, Otoneurología y Foniatria es poco conocida entre la población, inclusive entre el sector médico. Es de gran importancia dar a conocer de forma general sus alcances porque es una especialidad médica con un campo de acción amplio cuya trascendencia en la recuperación de la calidad de vida de los pacientes es indiscutible.

Palabras clave: comunicación humana, foniatria, audiolgía, otoneurología, patología del lenguaje, deglución orofaríngea.

M.M.C. Amparo Suman-Gotó¹

¹Jefa de la Sección de Comunicación Humana, Área Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Central Militar, México DF.

The audiologist and speech therapist doctor, an overview

ABSTRACT

Specializing in Audiology, Otoneurology, and Phoniatrics is little known among the people, even among physicians. It is very important to publicize it broadly due to the fact that it is a medical specialty with a wide field of action and which impact on the recovery of the quality of life on patients is beyond a shadow of a doubt.

Key words: Audiology, Otoneurology, and Phoniatrics.

Recibido: 1 de mayo 2015

Aceptado: 29 de julio 2015

Correspondencia:

M.M.C. Amparo Suman-Gotó
Hospital Central Militar
Área de Rehabilitación
Sección de Comunicación Humana, Foniatria
Bvd. Manuel Ávila Camacho s/n
11200 México DF
Teléfono 5557 3100 extensión 2538. Celular:
044 55 5930 9011.
dra.sumanogotoo@yahoo.com.mx



ANTECEDENTES

La comunicación humana es una de las capacidades primordiales en la vida del ser humano, le permite diferenciarse de otras especies y, al mismo tiempo, trasmítir su experiencia de generación en generación. En la comunicación humana intervienen múltiples estructuras anatómicas, órganos y sentidos; por ejemplo, la lengua, la audición, la voz, la visión, faringe, laringe, estructuras cerebrales primitivas, hasta la tan evolucionada corteza cerebral, entre otras. La comunicación puede ser clasificada en diversos tipos, algunos de ellos: verbal, lecto escrita y signada.

Hay múltiples agresores que pueden afectar la capacidad de comunicación de los seres humanos, de ahí la importancia de conocer el abordaje correcto y la intervención adecuada para cada tipo de alteración.

El propósito de este artículo es dar a conocer al lector las áreas de competencia del médico especialista en Audiología, Otoneurología y Foniatria, y las áreas emergentes e innovadoras de la Foniatria, específicamente.

Antecedentes históricos

En 1945 Raymond T Carhart, que nació en México, comenzó los estudios en el campo de la Audiología, por sus avances y constante interés actualmente es considerado el padre de tal disciplina.¹

Con respecto a la Foniatria existen antecedentes en la bibliografía que fue Herman Gutzmann, médico polaco que ejerció en Berlín, el padre de esta especialidad y que sus estudiantes Miroslav Seeman y Hugo Stern, en 1919, acuñaron el término Foniatria por primera vez.²

La patología del lenguaje tuvo como pionero al médico ruso Alexander Luria, quien comenzó a

practicar la neuropsicología durante la segunda Guerra Mundial, con sus estudios a pacientes con lesiones neurológicas.¹

En México comenzó el interés por el área de la comunicación humana en 1866, cuando el presidente de la República Benito Juárez fundó la escuela de sordomudos. Posteriormente, el gobierno de Porfirio Díaz reglamentó que los sordomudos recibieran simultáneamente la enseñanza de un oficio y la educación primaria.³

A mediados del decenio de 1940 el Dr. Miguel Arroyo Güijosa, como parte de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, se preocupó por modificar la ley para poder hacer determinaciones audiológicas con estudios objetivos y, de esta manera, sustituir la voz cuchicheada y el método de reloj para los trabajadores.⁴

El Dr. Pedro Berruecos Téllez se convirtió en el pionero de la Audiología y Foniatria de nuestro país, cuando en 1951 fundó el Centro Auditológico y Foniátrico de México que, después, cambiaría su nombre a Instituto Mexicano de la Audición y Lenguaje (IMAL), mismo que conserva hasta la fecha.⁴

En 1959 el Dr. Leo Deutsch fungió como otorrinólogo en el Instituto Nacional de Audiología, fue el pionero de la otoneurología en México seguido por el Dr. Jorge Corvera Berdardelli.³

Fue hasta 1966 cuando en el Centro Médico Nacional, en el servicio de Otorrinolaringología, se estableció por primera vez en México la residencia médica en Audiología y Otoneurología.^{3,4} A partir de entonces se inició un crecimiento importantísimo de la especialidad en el país, tanto en las instituciones como en la formación de especialistas.

En 1969 el Instituto Nacional de Audiología se fusionó con la Escuela Nacional de Sordomu-

dos y de esa manera se constituyó el Instituto Nacional de Comunicación Humana (INCH). En 1977 se estableció la Sociedad Mexicana de Audiología y Foniatria.⁴

Formación académica

La residencia médica en Comunicación Humana, con una duración de tres años, se formalizó en 1973. En el año de 1998 la especialidad recibió el reconocimiento de la Universidad Nacional Autónoma de México y su nombre se cambió al de Comunicación, Audiología, Otorneurología y Foniatria.⁴

La residencia médica se apega a un plan curricular aprobado en 1994 por el Consejo Universitario de la UNAM (Plan Único de Especialidades Médicas) donde se establecen diversos compromisos consensuados entre la Facultad de Medicina, las instituciones de salud y los consejos mexicanos de especialistas en relación con los procesos educativos de este personal de salud.⁵

En el año 2007, debido a la complejidad de las diversas patologías que aborda esta especialidad, al conocimiento médico actual y al desarrollo de la tecnología diagnóstica y terapéutica disponible, la Facultad de Medicina de la UNAM decidió ampliar de tres a cuatro años la duración de esta residencia médica con el objetivo de fortalecer la formación médica de los especialistas de esta disciplina. En este mismo año la especialidad cambió nuevamente de nombre a “Audiología, Otorneurología y Foniatria”.⁵

El programa único de especialidades médicas contempla cuatro grandes áreas a profundizar durante el curso de especialización: 1. Audiología, 2. Otorneurología, 3. Patología del lenguaje o Neuropsicología y 4. Foniatria

La convergencia de estas áreas en una sola especialidad no es capricho ni mucho menos una

moda en la Medicina, sino una necesidad física y lógica de los problemas de comunicación, que al encontrarse íntimamente relacionados entre sí es indispensable que el mismo especialista conozca a fondo el enfoque y sus correlaciones o interdependencias para abordar de forma integral las patologías y, de esa forma, resolver adecuadamente los problemas de los pacientes.⁵

El enfoque de la especialidad tiene un aspecto focalizado en la rehabilitación del paciente, de tal modo que pueda reinsertarse a la vida cotidiana.

Actualmente, en México solo existen cuatro sedes donde se imparte la especialidad: el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga, el Instituto Nacional de Rehabilitación, el Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional Siglo XXI Dr. Bernardo Sepúlveda y el Hospital General del Centro Médico Nacional La Raza Dr. Gaudencio González Garza.⁵

El especialista

Una vez terminados sus estudios, el médico especialista habitualmente elige alguna de las cuatro áreas para ejercer su práctica médica. Es excepcional que un mismo médico abarque todas las áreas de la especialidad, generalmente se enfoca en una o dos. Posteriormente puede continuar sus estudios y completar su formación con algún Curso de Alta Especialidad o Subespecialidad.

Inclusive, en los centros más grandes de atención nacional de esta especialidad, como el Instituto Nacional de Rehabilitación, se ha dividido la atención médica en estas cuatro áreas: Audiología, Patología del Lenguaje, Foniatria y Otorneurología.⁶ De tal modo que el médico especialista puede abordar el motivo principal de consulta con el conocimiento pleno de las áreas que se encuentran naturalmente vincu-



ladas teniendo a la mano las áreas de atención y la tecnología disponible para brindar a los pacientes, de forma integral, la atención que su padecimiento requiera.

Este especialista está capacitado para afrontar una vasta cantidad de patologías, mismas que se clasifican de acuerdo con el área de interés:

1. *Audiología*: hipoacusias congénitas o adquiridas; sensoriales y conductivas. El médico realizará los estudios necesarios desde neonatos hasta personas de la tercera edad, valorando pacientes con malformaciones, síndromes, hipoacusias súbitas, entre otras, llegando al diagnóstico preciso y refiriendo al paciente al especialista en otorrinolaringología o neurocirugía en caso de ser necesario; en otros casos adaptará auxiliares auditivos o se apoyará en servicios como medicina hiperbárica. También podrá formar parte del equipo de trabajo de implante coclear en pacientes que cumplan los criterios.
2. *Otoneurología*: trastornos de equilibrio periféricos y centrales. Mediante la exploración clínica y con apoyo de estudios de gabinete y de imagen establece el diagnóstico y elabora un plan de rehabilitación vestibular para disminuir las alteraciones del paciente. Si el paciente lo amerita, es referido a neurocirugía u otorrinolaringología para su atención integral.
3. *Foniatria*: trastornos de voz, habla y deglución orofaríngea. Todas las disfonías orgánicas o funcionales que ameriten o no cirugía; el especialista realizará estudios endoscópicos de la laringe para determinar su estructura y funcionamiento y elaborará un plan de rehabilitación de la voz para cada caso en particular. *Habla*: trastornos del habla como disartrias, tartamudez, labio y paladar hendido, disglosias; posterior al examen neurológico y estudios especiales el médico iniciará la rehabilitación según el caso. *Deglución orofaríngea*: área emergente exclusiva de la Foniatria, con estudios dinámicos de la deglución, el foniatra es capaz de determinar la vía de alimentación, riesgos respiratorios, indicar gastrostomías o su retiro, rehabilitar la deglución para volver a iniciar la vía oral; su campo de acción no se limita al consultorio, se encuentra con participación activa en las unidades de cuidados intensivos y de cuidados coronarios y el resto de los servicios de hospitalización que así lo requieran. Figura 1
4. *Patología del lenguaje*: trastornos del lenguaje en niños y adultos. En los niños, trastornos del lenguaje y aprendizaje, se realizan pruebas específicas para llegar al diagnóstico etiológico y se inicia la rehabilitación. En el caso de los adultos las afasias, como secuela de eventos neurológicos, con base en el estudio del



Figura 1. Estudio fibroendoscópico a un paciente con disfonía que muestra la cuerda vocal izquierda con un nódulo cordal. El tratamiento de este paciente es con terapia de voz.

lenguaje, se clasifica el tipo de afasia y se inicia la rehabilitación específica para cada tipo.

Por todo lo anterior, a este especialista se le conoce como "audiólogo" si su área principal donde ejerce es la audiológía, "foniatra" si los padecimientos habituales que trata son de voz, deglución, y habla; "otoneurólogo" si los trastornos del equilibrio son su área principal de competencia; y "patólogo del lenguaje" si su área de interés son los trastornos del lenguaje.

Todos los términos son correctos y se refieren al mismo especialista. También resulta adecuado llamarle especialista en "comunicación humana" para simplificar el término y, al mismo tiempo, referirse a todas estas áreas.

La relación con otras especialidades

Luego de conocer las áreas en las que el especialista en comunicación humana actúa, es de esperarse que tenga contacto estrecho con otras especialidades con las que comparte intereses en común, como: Otorrinolaringología, Neurología, Neurocirugía, Cirugía Reconstructora, Neumología, Medicina Física y Rehabilitación, Pediatría, Geriatría, Medicina Interna, Medicina Crítica, Reumatología, Psiquiatría y Gastroenterología.

Como un claro ejemplo de lo anterior existe el registro de que al crearse la Asociación Mexicana de Labio y Paladar Hendidos y Deformidades Craneofaciales en 1975, se incluía la participación de otros especialistas de ramas afines al tratamiento integral de estos pacientes, como: foniatria, audiológia, terapia de lenguaje, pediatría, cirugía plástica, otorrinolaringología, etc.⁷ Esa asociación sigue vigente hasta el día de hoy.

La relación entre estas especialidades complementa el abordaje integral del paciente con un padecimiento determinado, de tal modo que

no se compite sino que se enriquece el estudio y tratamiento multi e interdisciplinario para el paciente.

La audiología, foniatria, otoneurología y patología del lenguaje en el Hospital Central Militar

El primer médico especialista en Comunicación, Audiología y Foniatria del Hospital Central Militar fue la Coronel M.C. Ana Luisa Becerra González, que realizó sus estudios de especialidad en el Hospital General de México y al concluirlos, en 1998, se incorporó como adscrita al área de Medicina Física y Rehabilitación de la que posteriormente ocupó la jefatura. Su principal campo de acción fueron las patologías del lenguaje.

Posteriormente, la actual Teniente Coronel M.C. retirada Alejandra Altamirano González, en 2005 llegó al Hospital Central Militar después de concluir la especialización en el Instituto Nacional de Rehabilitación. Causó alta en el gabinete de audiología en el servicio de Otorrinolaringología; posteriormente realizó el Curso de Alta Especialidad en Audiología Pediátrica en la misma institución. A partir de 2006 y hasta la fecha se proporcionan a los militares y derechohabientes auxiliares auditivos 100% digitales. Trabajó en equipo con el Teniente Coronel M.C. Francisco José Gallardo Ollervides y crearon el programa de implante coclear en 2009. En el año 2011 la Dra. Alejandra Altamirano impulsó la creación del programa de Tamiz Auditivo neonatal en la entonces Clínica de Especialidades de la Mujer y que a la fecha permanece en funciones.

Actualmente, la especialidad está cubierta en el Hospital Central Militar por tres médicos especialistas. Dos de ellos se encuentran en el Gabinete de Audiología. El M.M.C. Carlos Alberto Flores López, con adiestramiento en implante coclear y la M.M.C. Rosa Isela Banda



González, recientemente con alta especialidad en Neurofisiología otológica pediátrica, ambos forman parte del servicio de Otorrinolaringología y atienden a los pacientes adultos con patologías de audición y continúan con el programa de implante coclear, que se ha ido perfeccionando en la selección y seguimiento de los candidatos a implante, mejorando con esto el pronóstico de los pacientes.

La autora de este artículo, con alta especialidad en Métodos Especiales de Diagnóstico y Tratamiento en Foniatria realizada en el Instituto Nacional de Rehabilitación, causó alta como jefa de la Sección de Comunicación Humana en marzo del 2013, y tiene a su cargo las subsecciones de Foniatria y Patología del Lenguaje en el Área de Medicina Física y Rehabilitación, atiende todos los trastornos de deglución orofaríngea, voz, habla y lenguaje, en pacientes hospitalizados y en consulta externa.

A partir de este momento, en el área foniátrica se inicia la atención de los pacientes con trastornos de deglución orofaríngea en el Hospital Central Militar. Figura 2

Por primera vez en nuestro hospital se realizan estudios endoscópicos y fluoroscópicos para la valoración de la deglución orofaríngea (evaluación fibroendoscópica de la deglución y videofluoroscopía de la deglución) trabajando de forma estrecha con los servicios de Neurología, Neurocirugía, Neumología y Pediatría, principalmente, y colaborando en la valoración multidisciplinaria de pacientes de la Unidad de Cuidados Coronarios, Unidad de Cuidados Intensivos, salas de medicina interna, cirugía, gastroenterología y pacientes geriátricos. Se evalúan diariamente a estos pacientes para diagnosticar los trastornos de deglución orofaríngea y determinar si con rehabilitación es posible evitar la colocación de gastrostomías, detectar los casos de aspiración silente, en los pacientes



Figura 2. Estudio fibroendoscópico de voz a un paciente en el consultorio de foniatria.

neurológicos decidir el momento idóneo para retiro de una sonda nasogástrica e iniciar la vía oral sin riesgos respiratorios que entorpezcan la evolución en la salud de nuestros pacientes. Figura 3



Figura 3. Evaluación fibroendoscópica de la deglución. En esta imagen se aprecia la alteración en la eficiencia de la fase faríngea de la deglución del paciente.

La Sección de Comunicación Humana cuenta actualmente sólo con un médico especialista y una licenciada en terapia de lenguaje para atender a toda la población de pacientes militares y derechohabientes.

Entre otras participaciones que ha tenido la especialidad, el 20 de febrero de 2014 quedó integrada por primera vez en la historia del Hospital Central Militar la Clínica de Labio y Paladar Hendido, de la que es jefe el Teniente Coronel M.C. Marco Antonio Barreda Gaxiola. Como integrantes de esta clínica participan los especialistas dedicados al área foniática y audiológica, en conjunto con el resto de servicios como: Cirugía reconstructora, Otorrinolaringología pediátrica, Odontología pediátrica, Cirugía maxilofacial, Psicología y Terapia de lenguaje, entre otras.

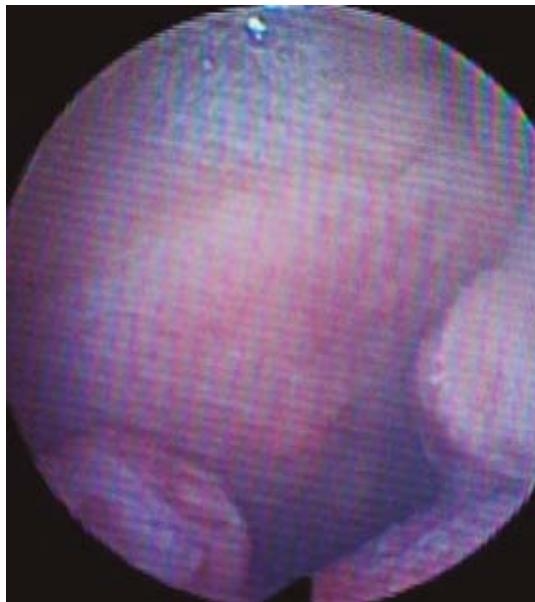


Figura 4. Evaluación fibroendoscópica a un paciente con secuelas de labio y paladar hendido. Se evalúa el esfínter velofaríngeo que se evidencia francamente insuficiente con criterios para ser intervenido quirúrgicamente.

Es la primera vez que nuestra especialidad participa en las evaluaciones endoscópicas pre y posquirúrgicas de pacientes con labio y paladar hendido en conjunto con el cirujano reconstructo-
tor. Figuras 4 y 5

Dado el número creciente de derechohabientes y militares existe la necesidad cada vez mayor de médicos especialistas calificados en áreas de alta especialidad para poder satisfacer las necesida-
des de salud de nuestro instituto armado. Como
hemos revisado previamente, las patologías que
pueden afectar a la comunicación humana son
múltiples y requieren atención precisa y trata-
miento, muchas de las veces prolongado para
su total rehabilitación.



Figura 5. Ceremonia de inauguración de la Clínica de Labio y Paladar Hendido en el Hospital Central Militar. De izquierda a derecha, fila de arriba: Capitán Segundo Enfermera Marisol Alejandra Paredes López. M.M.C. Amparo Sumanó Gotóo. Teniente Psicóloga Verónica Balcázar Segura. M.M.C. Ramón Arístides Pérez-Martínez. Teniente Coronel M.C.M. Jorge Mauricio Acosta García. M.M.C Ismael Véjar Alba. Capitán Primero CD. Awdrey Jashive Morán Macías. M.M.C. Erick Contreras Sibaja. M.M.C Rosa Isela Banda González. Capitán Segundo Snd. Tec. en Audiometría. Moisés Ramírez Pérez. De izquierda a derecha fila de abajo: Teniente Coronel CD Roberto Rivera Torres. Teniente Coronel MC. Marco Antonio Barreda Gaxiola. Gral. Brig. M.C. Raúl García Ramírez. Teniente Coronel CD Francisco Hernández Martínez. M.M.C. Dania Miriam Téllez Galicia.



En la actualidad hay cinco médicos en formación en instituciones civiles, uno de ellos egresará en el 2018 y el resto en el 2019, con lo que se espera se fortalezca el servicio de Comunicación humana y sus áreas en el Hospital Central Militar.

REFERENCIAS

1. Ortega JM. La práctica clínica multidisciplinaria. Rev Mex AMCAOF 2013;2: 125-26.
2. Kuczkowski J, Cieszynska J, Plichta L, Tretiakow D, Stodulski D. Hermann Gutzmann (1865-1922): The Father of Phoniatrics, an Independent Specialty. Journal of Voice 2015;1-2.
3. Plan Único de Especialidades Médicas. Audiología, Oto-neurología y Foniatria. Facultad de Medicina, UNAM, División de Estudios de Posgrado e Investigación. México. 2010.
4. Toledo H, Cano A. Pasado, presente y futuro de la audiológia en México. AnOrlMex 2004;49:74-79.
5. Asociación Mexicana de Comunicación, Audiología, Otoneurología y Foniatria AC, Estatutos,1998.
6. Instituto Nacional de Rehabilitación. Archivo Histórico.
7. Trigos M I. Resumen histórico de la atención de labio y paladar hendidos en México. Cir Plast 2012;22:104-16.