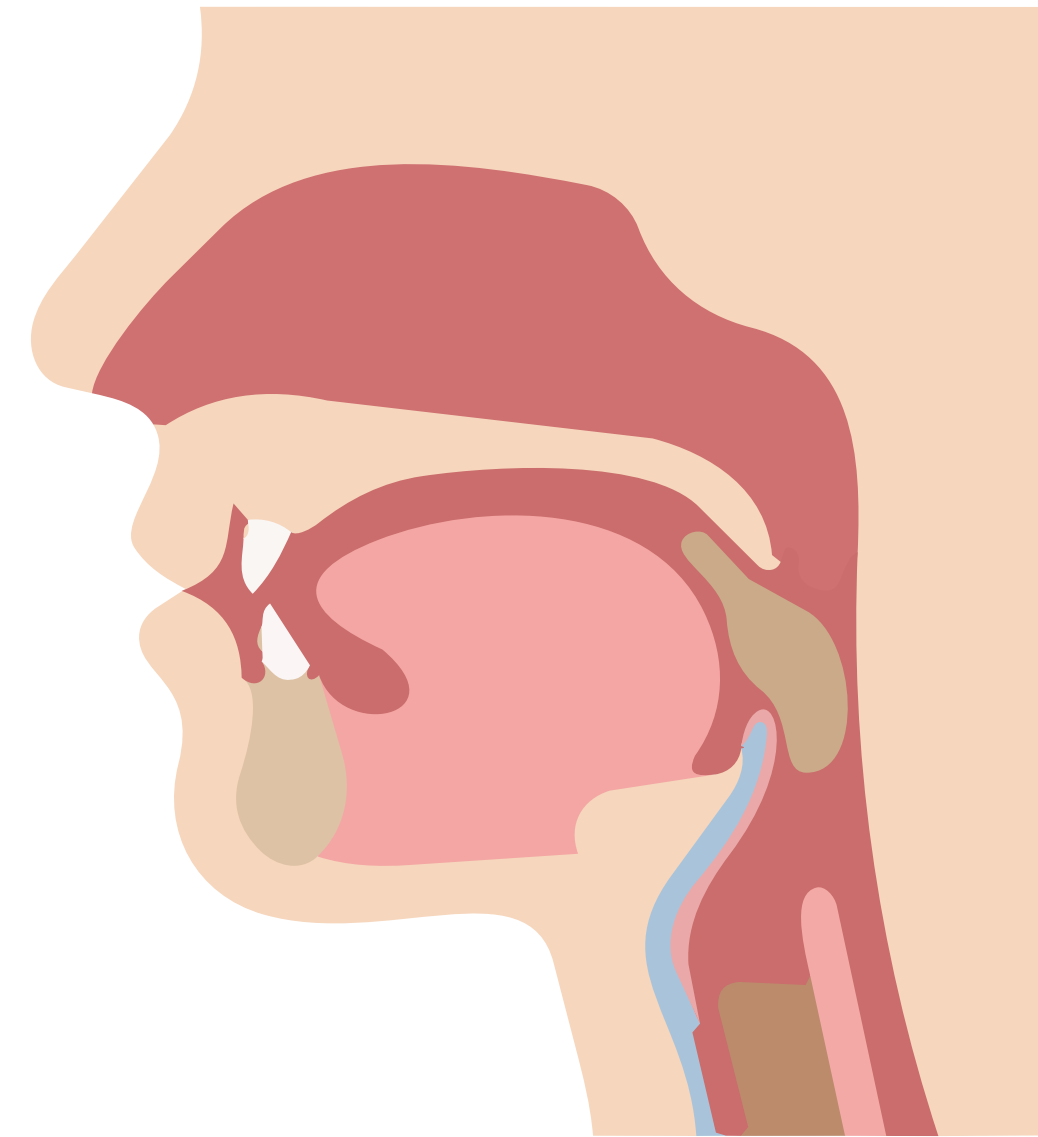




UNIDAD V: DEGLUCIÓN



¡SOPA PARA DEGLUTIR!



B	O	L	O	Z	C	S	C	G	L	O	T	I	S
A	P	E	R	I	S	T	A	L	S	I	S	O	P
X	U	S	J	N	Q	R	M	D	S	E	O	N	K
F	Z	H	K	I	O	H	F	A	R	I	N	G	E
E	S	Ó	F	A	G	O	T	J	S	F	T	G	H
P	M	L	F	G	H	I	P	O	G	L	O	S	O
R	E	F	L	E	J	O	C	I	U	G	J	M	L
S	N	K	R	V	U	V	D	T	R	A	G	A	R
P	A	S	S	A	V	A	N	T	P	Q	Q	F	W
C	F	S	A	O	L	D	E	G	L	U	T	I	R
E	D	W	J	O	F	I	X	S	B	S	W	C	K
M	A	S	E	T	E	R	O	S	A	L	I	V	A
F	X	H	U	V	H	F	D	N	U	V	C	X	U
S	A	B	O	R	D	I	G	E	S	T	I	Ó	N

Las palabras están ocultas horizontalmente.

¡SOPA PARA DEGLUTIR!



B	O	L	O	Z	C	S	C	G	L	O	T	I	S
A	P	E	R	I	S	T	A	L	S	I	S	O	P
X	U	S	J	N	Q	R	M	D	S	E	O	N	K
F	Z	H	K	I	O	H	F	A	R	I	N	G	E
E	S	Ó	F	A	G	O	T	J	S	F	T	G	H
P	M	L	F	G	H	I	P	O	G	L	O	S	O
R	E	F	L	E	J	O	C	I	U	G	J	M	L
S	N	K	R	V	U	V	D	T	R	A	G	A	R
P	A	S	S	A	V	A	N	T	P	Q	Q	F	W
C	F	S	A	O	L	D	E	G	L	U	T	I	R
E	D	W	J	O	F	I	X	S	B	S	W	C	K
M	A	S	E	T	E	R	O	S	A	L	I	V	A
F	X	H	U	V	H	F	D	N	U	V	C	X	U
S	A	B	O	R	D	I	G	E	S	T	I	Ó	N

DEGLUCIÓN

La deglución es una actividad neuromuscular compleja e integrada que involucra una diversidad de músculos y nervios. Su actividad refleja genera contracciones musculares coordinadas y ordenadas que permiten transportar el bolo alimenticio o los líquidos desde la cavidad bucal hasta el estómago.

BOCA**FARINGE****ESTÓMAGO**

Puede iniciar de forma consciente y dura de 3 a 8 segundos



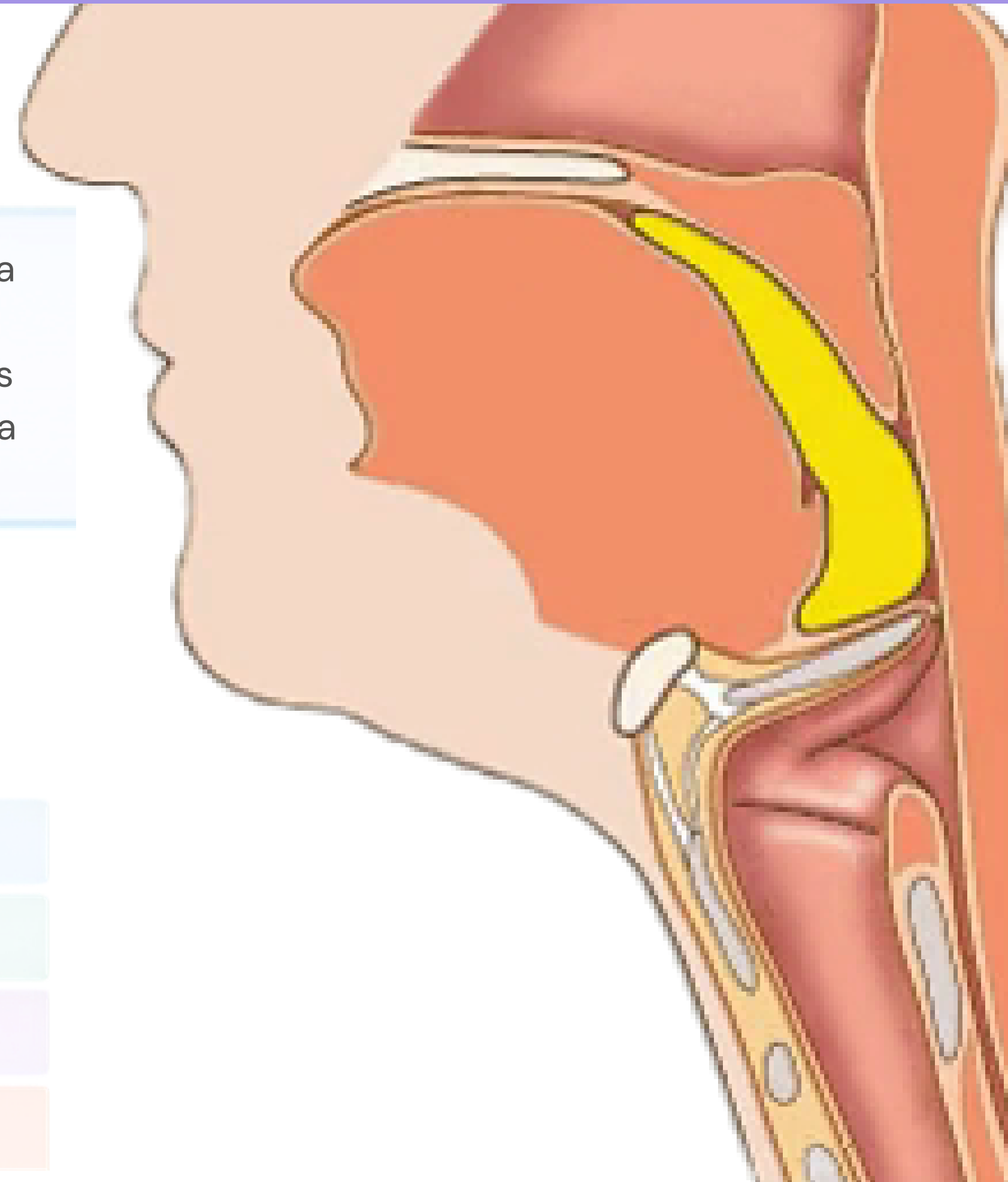
Constituye una función innata, presente desde la semana 12 de gestación y madura hasta la semana 35



Objetivo principal: transportar el bolo alimenticio



Actúan músculos del S. Respiratorio y S. Digestivo



NERVIOS QUE INTERVIENEN EN LA DEGLUCIÓN

Participan más de 30 músculos y 6 pares craneales, además de la participación de la corteza cerebral y tronco encefálico que permitirá que la deglución pueda ser voluntaria y/o refleja

V



nervio trigémino

sensibilidad y motricidad masticatoria

IX



nervio glosofaríngeo

- Motor: M. estilofaríngeo.
- Sensitivas: mucosa de la faringe y gusto del tercio posterior de la lengua.

VII



nervio facial

músculos faciales, movimientos labiales y gusto de los $\frac{2}{3}$ anteriores de la lengua.

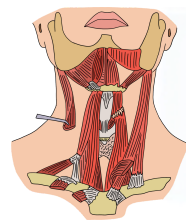
X



nervio neumogástrico/vago

- Inerva músculos de la faringe y la laringe,
- Permite la elevación y el cierre del paladar blando
- Interviene en las contracciones del esófago

XI



nervio espinal/accesorio

Inerva ECM y trapecio

XII



nervio Hipogloso

Músculos intrínsecos y extrínsecos de la lengua

Nervio	Par	Inervación y función
Trigémino	V° par craneal	Rama Motora: Inerva M. masticatorios, M. tensor del velo, M. milohioideo, M. del velo palatino, M. de la faringe, vientre anterior del digástrico → permite trituración, preparación del bolo y movimientos mandibulares. Rama Sensitiva: Sensaciones de dolor, temperatura, tacto y presión.
Facial	VII par craneal	Rama Motora: Inerva M. faciales, M. estilohioideo, vientre posterior del digástrico → cierra labios conteniendo el bolo y facilita movimientos mandibulares. Rama Sensitiva Gustativa: 2/3 anteriores de lengua → percepción del sabor. Rama Parasimpática: Estimula glándulas salivales → aumenta salivación para lubricar bolo.
Glossofaríngeo	IX par craneal	Rama Motora: Inerva al M. estilofaríngeo → eleva la faringe al tragar. Rama Sensitiva: gusto del tercio posterior de lengua y la sensación de la faringe. → DETECTA PRESENCIA DEL BOLO Y DISPARA EL REFLEJO DEGLUTORIO. Rama Parasimpática: Glándula parótida → permite el reflejo de salivación.

Vago	X par craneal	Rama Motora Estriada: músculos del paladar blando, faringe y laringe → propulsa bolo por faringe, CIERRA VÍAS AÉREAS, eleva laringe, desciende epiglotis. Rama Sensitiva: Mucosa de faringe, laringe, esófago → sensibilidad para protección refleja contra aspiración. Rama Motora Lisa: Fibras lisas de esófago, estómago e intestino delgado → genera peristaltismo que continúa transporte del alimento.
Espinal o accesorio	XI par craneal	Rama Motora: Nervio accesorio del vago, inerva M. esternocleidomastoideo y trapecio.
Hipogloso	XII par craneal	Rama Motora: Inerva músculos intrínsecos y extrínsecos de la lengua → realiza movimientos ondulatorios anteroposteriores y laterales que propulsan el bolo hacia la faringe.

FASES



Tres fases coordinadas que aseguran el **paso seguro** del bolo al estómago.

01

FASE ORAL (VOLUNTARIA -
CONSCIENTE)

02

FASE FARINGEA
(INVOLUNTARIA-CONSCIENTE)

03

FASE ESOFÁGICA
(INVOLUNTARIA-INCONSCIENTE)





FASE ORAL (VOLUNTARIA)



Oral preparatoria:

El bolo se preparará en el canal transversal del dorso lingual. Se da la aproximación labial, la centralización y ascenso mandibular y el descenso y adelantamiento del velo. Coincide con el proceso masticatorio.



Oral propulsiva:

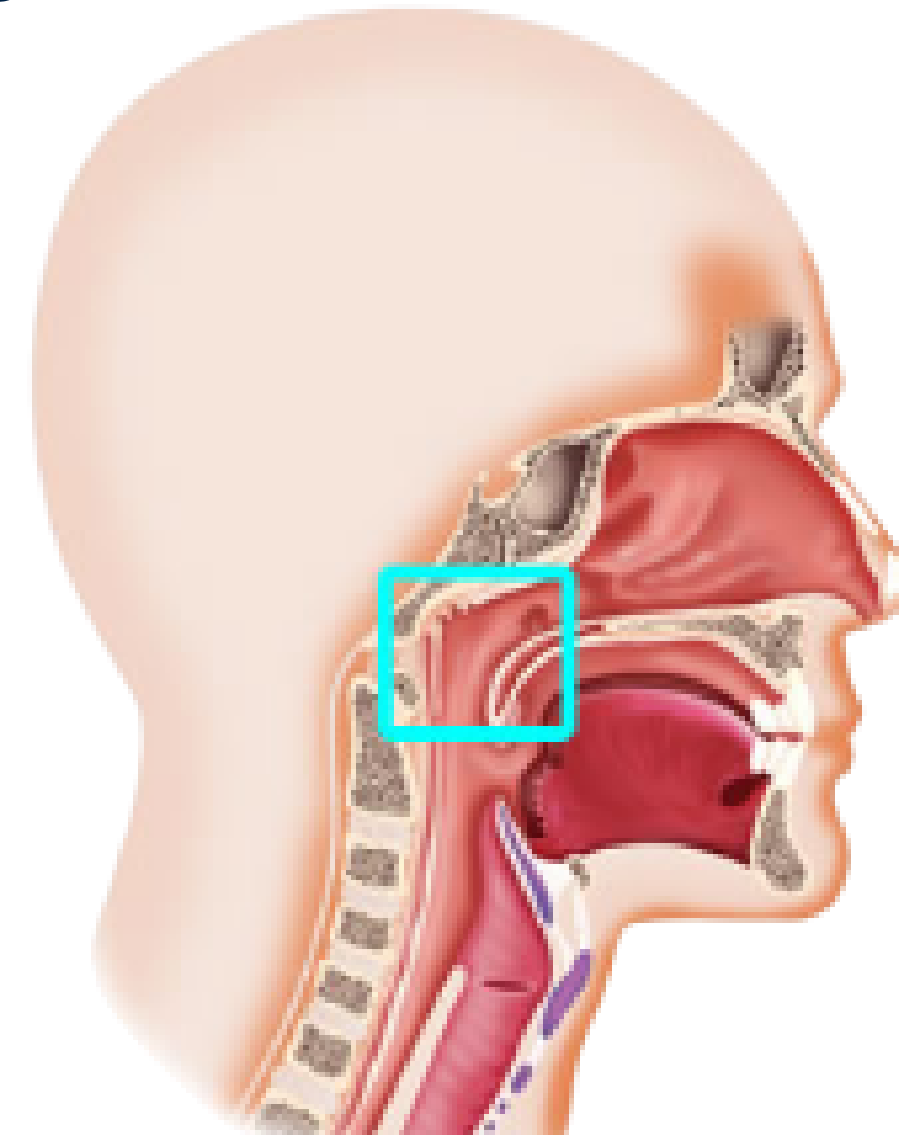
El tercio medio de la lengua se eleva, comprimiendo el bolo contra el paladar y lo desplaza hacia la faringe mediante movimientos linguales ondulatorios anteroposteriores. La fase termina cuando se dispara el reflejo deglutorio (dura aprox. 1 seg.)

02

FASE FARÍNGEA (INVOLUNTARIA - CONSCIENTE)

Consciente pero que dependerá de reflejos, por lo cual es involuntaria. Por sucesión de reflejos se producen una serie de cierres valvulares donde:

- El velo asciende, cerrando la nasofaringe contactando en el Rodete de Passavant.
- El dorso lingual transporta el bolo hacia la orofaringe.
- La epiglotis desciende.
- La laringe se eleva y las cuerdas vocales se aducen por completo.
- Apertura del Esfínter Esofágico Superior por relajación del cricofaríngeo.

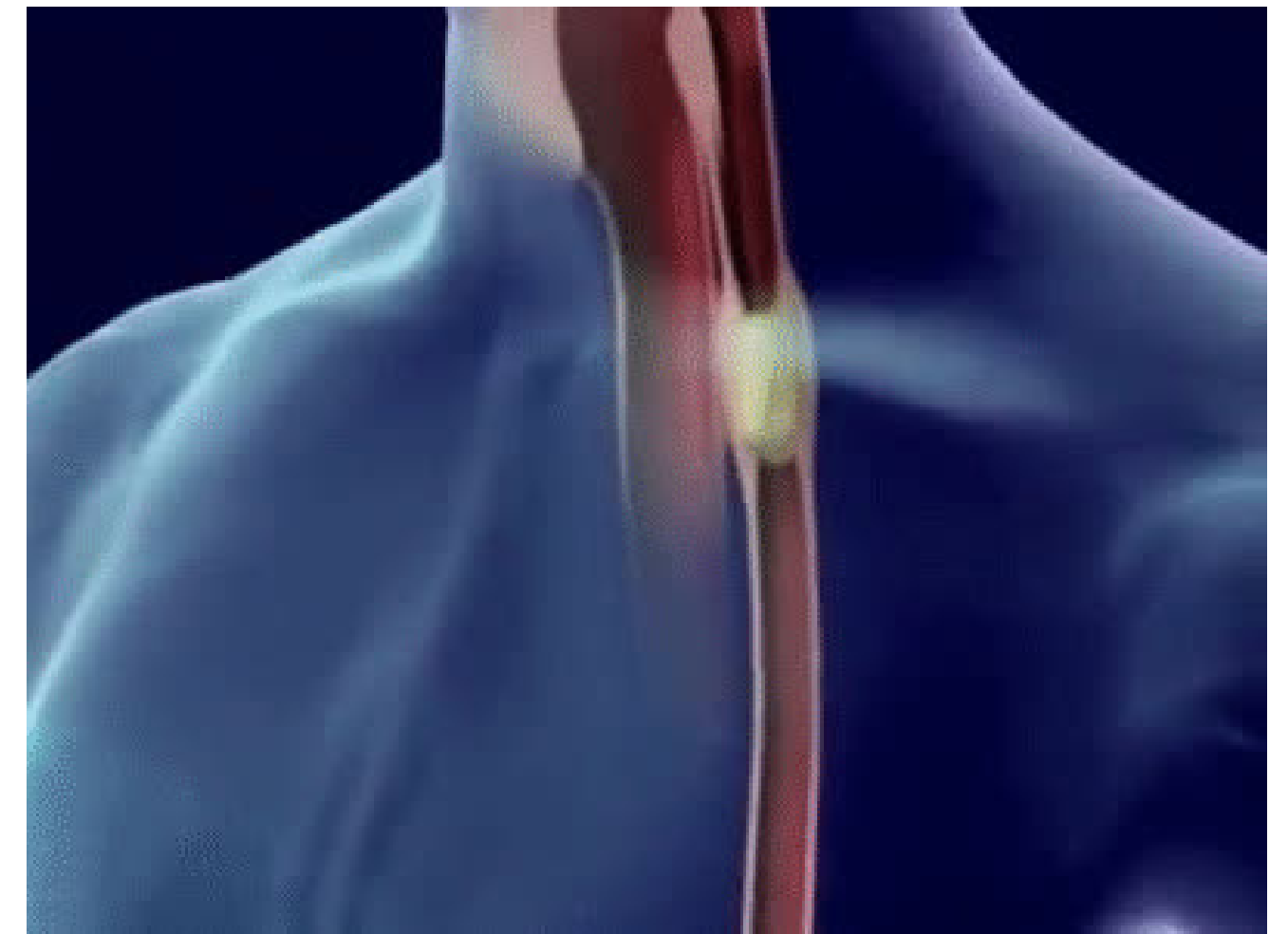


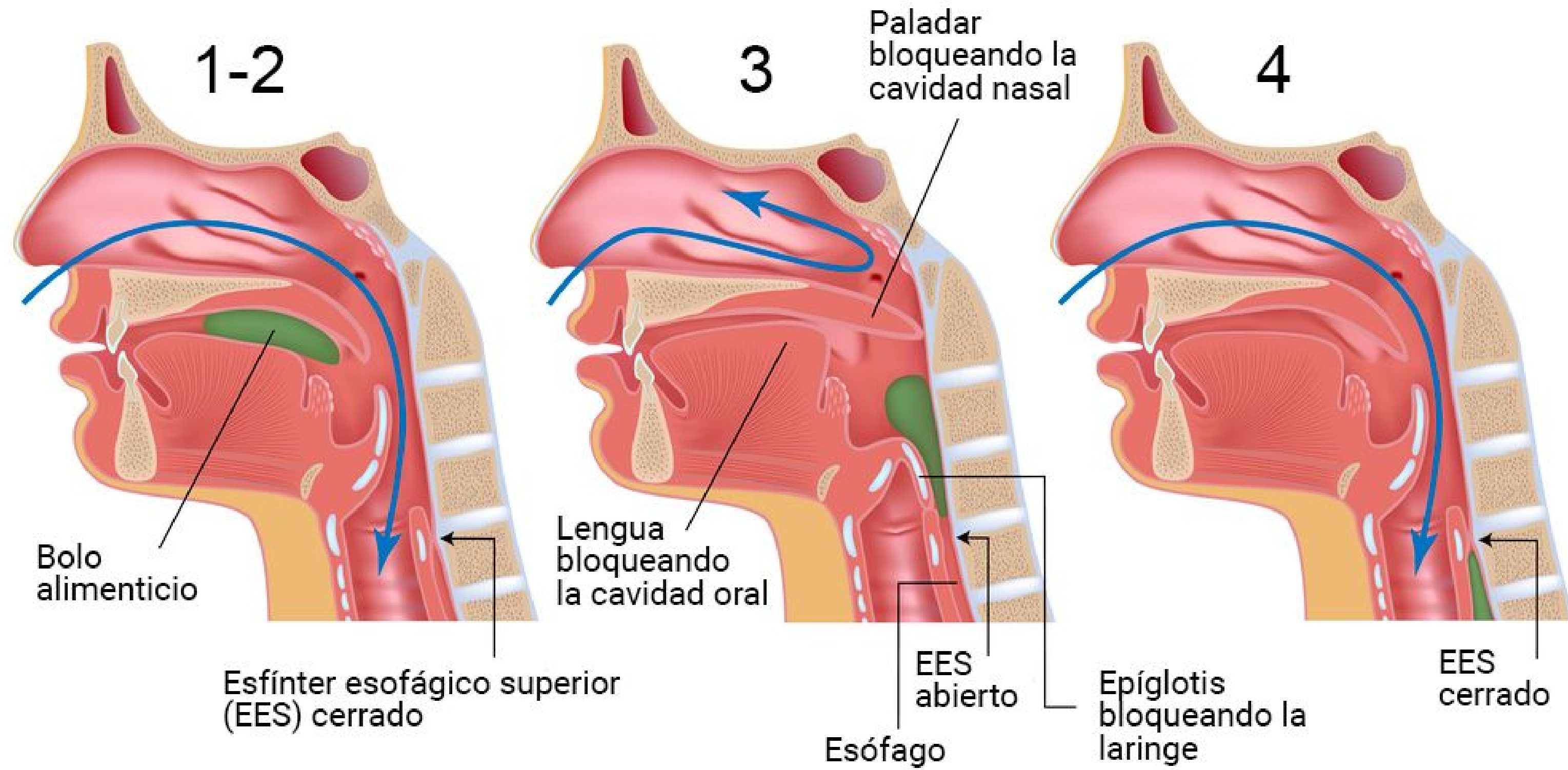
03

FASE ESOFÁGICA (INVOLUNTARIA)



Mediante movimientos peristálticos, el bolo es conducido por el esófago hasta el estómago para continuar con el proceso de digestión.





Deglución

PROTOCÓLO DE EVALUACIÓN



NUESTRA EVALUACION COMIENZA EN

POSICIÓN

APOYO DE LOS
BRAZOS

POSIBILIDAD DE
FUNCIÓN ADAPTATIVA

POSTURA DE LOS
LABIOS

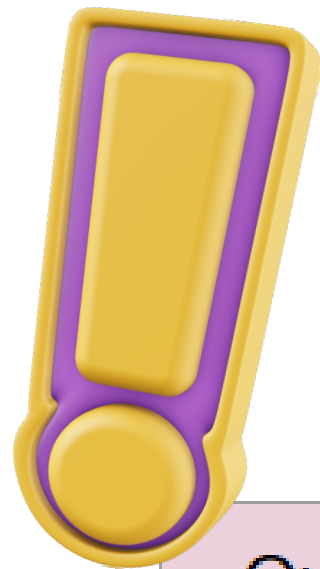


ANDAR

POSTURA
CERVICAL

POSTURA
GLOBAL

LA SALA DE ESPERA



EN LA ENTREVISTA, ENTRE OTROS ASPECTOS ES MUY IMPORTANTE QUE: INDAGUEMOS Y POSTERIORMENTE OBSERVAMOS Y EVALUAMOS, LA FUNCIÓN DE MASTICACIÓN Y DEGLUCIÓN, JUNTAS.

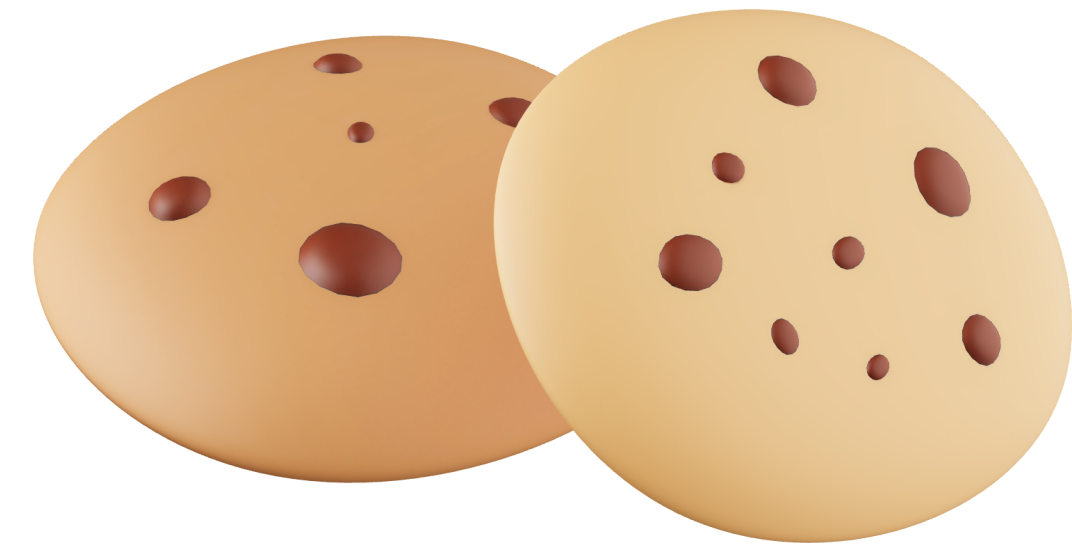
¿Qué nos va a interesar saber de la Masticación?	¿Qué nos va a interesar saber de la Deglución?
• Qué le gusta comer (alimentos de mayor preferencia, por qué motivo) • Qué tipo de consistencias prefiere comer (blandos, duros, es indiferente. Por qué) • Si considera que hay dificultad con el tiempo masticatorio (tarda mucho en terminar el proceso, etc) • Si la masticación es unilateral o bilateral	• Indagar sobre molestias al deglutir • Si hay dolor • Si siente deseos de toser • Si necesita beber líquido inmediatamente después de tragar • Si siente ahogos • cambios de calidad vocal (VOZ HÚMEDA)

Evaluación de la Masticación

- Vamos a ofrecerle al paciente un alimento sólido (una galletita tipo oblea, por ej.).
- Solicitarle que la coma como está acostumbrado.

¿Qué observamos?

- Cómo es la fase de incisión: con qué dientes lo realizó y cuál es el tamaño introducido a la boca. Observar si fragmenta el alimento ANTES de introducirlo.
 - Si la masticación se efectuó con los labios abiertos o cerrados
 - Si hay presencia de ruidos o no
 - Si hay participación exagerada de la musculatura perioral
 - Lateralización del alimento
 - Interposición labial
 - Tiempo masticatorio
-
- Palpamos el masetero y temporal para determinar tonicidad, contracción y simetría



Evaluación de la Deglución

- **Vamos a ofrecerle al paciente alimentos de distintas consistencias: sólido, semi sólido y líquidos**



- **Solicitarle que la coma/tome como está acostumbrado.**

¿Qué observamos?

- Si hay proyección lingual anterior durante la deglución
- Si al deglutir hay ruidos
- Si hay adaptaciones o tos
- Dolor
- Posición lingual
- Restos de comida
- Si hay escape de fluidos

MUCHAS GRACIAS!

