

● **Problemas en la voz y complicaciones al comer son algunos de los trastornos que provoca una larga intubación por oxígeno.**



Trabajo con fonoaudiología es clave para evitar complicaciones más severas.

# Los rastros que deja la ventilación mecánica



Son varias las complicaciones que una intubación mecánica por oxígeno puede provocar en las personas tras un largo tiempo de asistencia, patologías que se vuelven cada vez más frecuentes producto del gran número de casos críticos de Covid-19 que se han registrado en el país.

Son dos las consecuencias más comunes, y a lo que debe ponerle mucho ojo una vez que zafó del estado crítico: problemas para hablar y para ingerir alimentos.

“Tener el tubo por varios días puede producir una inflamación progresiva en la estructura de la laringe, donde están nuestras cuerdas vocales (...) esto puede provocar una irritación en las cuerdas más significativa, pueden aparecer pequeñas lesiones que te dejan una ronquera persistente, y a veces puede provocar algo de fibrosis (...) esto puede producir que

quede una voz de mala calidad”, comentó el doctor Gonzalo Nazar, otorrinolaringólogo de la Clínica Las Condes.

Por otro lado, es muy común que los pacientes que pasaron por un largo proceso de intubación generen un problema llamado disfagia, que altera la separación que tiene el cuerpo entre la vía respiratoria y el alimento, corriendo el riesgo de producir una neumonía por enviar líquidos hacia los pulmones.

“Al poner un tubo en la tráquea no se puede hacer la deglución (acto de ingerir alimentos) (...) eso provoca que la musculatura se vaya atrofiando o inhibiendo su función, y eso se va recuperando de a poco, en dos a tres semanas”, agregó el jefe de otorrinolaringología de la Clínica Dávila Carlos Tapia.

Para evitar en mayor medida las secuelas de estos procedimientos, la directora de la escuela de fonoaudiología de la **Universidad de las Américas**, Paula Pulgar, resaltó el trabajo de estos especialistas en los equipos médicos al momento de retirar los tubos de oxígeno.

“Permite evaluar si es factible sacar la (alimentación) vía parenteral o comenzar con la alimentación oral. Sería fatal que le saquen todo y le den agua, por ejemplo, sin estar listo. Y en cuanto a la voz, se puede ir tratando de a poco cuando baja la inflamación”, apuntó.