

## Realidad Laboral del Fonoaudiólogo en la Unidad de Cuidados Intensivos Reality of the Speech Therapist Working on Intensive Care Unit

Patricia Ayala  
Yesid Eduardo Marín Gutiérrez

### RESUMEN

**Introducción:** Documentar la presencia laboral que tiene actualmente del Fonoaudiólogo como miembro del equipo interdisciplinario en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) en las diferentes clínicas y hospitales de la Ciudad de Cúcuta, Norte de Santander. **Métodos:** Investigación de campo, de carácter crítico reflexivo, naturaleza cualitativa y de corte transversal, con una muestra de 6 instituciones, como herramienta de recolección de información se tuvo en cuenta la entrevista semiestructurada. **Resultados:** En ninguna de las instituciones se encuentra actualmente el fonoaudiólogo como miembro del equipo interdisciplinario, ya que es contratado de acuerdo a circunstancias que se presenten, además se pudo observar que el trabajo de este profesional es suplido por auxiliares de enfermería y fisioterapeutas realizando procedimientos que colocan en riesgo la vida de los pacientes. **Análisis:** Los servicios de fonoaudiología dentro de las UCI se contratan por outsourcing, en razón a la composición normativa del Sistema de Salud colombiano. **Conclusiones:** La falta de Fonoaudiólogos especialistas o con experiencia en el manejo de pacientes en estado crítico conlleva a que no sea miembro del equipo de trabajo, todo Fonoaudiólogo en formación y/o laborando debe realizar esfuerzos en pro de la disciplina, incluyendo esto mayor reconocimiento de la labor realizada y además valoración de su trabajo. **Palabras Claves:** Cuidados Intensivos, Trastornos de la deglución, Terapia Miofuncional.

### ABSTRACT

**Introduction:** Documenting the working profile that currently has the Speech therapist as a member of the interdisciplinary team in Intensive Care Units (ICU) in different clinics and hospitals in the city of Cucuta, Norte de Santander. **Methods:** Field research, reflective critical, qualitative and cross-section, with samples from 6 institutions. Semi-structured interviews were used as data recollection tool. **Results:** In none of the institutions the phonoaudiologist is listed as a member of the interdisciplinary team, since they are hired under forthcoming circumstances. In addition, it was noted that the work of these professionals is supplemented by auxiliary nurses and physiotherapists performing procedures that put at risk the lives of patients. **Analysis:** Phonoaudiology services within the ICU are hired through outsourcing, due to composition regulations from Colombian Health System. **Conclusions:** The lack of speech therapists or specialists with expertise on the management of critically ill patients puts hired speech therapists outside of the work team, every Speech therapist in training and / or laboring must make efforts in order to strengthen it's discipline, thus increasing the recognition of it's work and further assessment of it. **Keywords:** Intensive Care, Swallowing, Myofunctional Therapy.

## INTRODUCCIÓN

Cuando se piensa en fundamentar las acciones terapéuticas y rehabilitadoras de los profesionales de fonoaudiología dentro del ámbito hospitalario en Colombia, el primer escollo lo constituye la organización legislativa del Sistema de Seguridad Social en Salud, toda vez que las acciones de atención, la participación como actor dentro de los grupos de interdisciplina, así como el reconocimiento y la valoración económica del trabajo, están determinadas por acciones legislativas emitidas por el Ministerio de Salud. En este sentido, en este sentido la atención en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), en fonoaudiología debe empezar desde las piezas legislativas y normativas que permitan su ejercicio dentro de las fronteras colombianas.

La primera huella documental sobre el particular dentro del cuerpo normativo de la profesión en Colombia, aparece en el Manual de Procedimientos para la Práctica Fonoaudiológica dentro del cual se caracterizan como todos los procesos clínicos realizados por el fonoaudiólogo en el ámbito hospitalario, incluyendo el cuidado diario del paciente internado alrededor de alteraciones en los patrones miofuncionales orofaciales, alimentación y función deglutoria<sup>(1)</sup>.

Sin embargo, es la Resolución 5261 de 1994, la pieza normativa desde la cual es posible construir la acción fonoaudiológica en UCI, particularmente a partir de sus artículos;

- a. Artículo 16; dentro del cual se definen las enfermedades catastróficas como aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo y baja ocurrencia<sup>(2)</sup>; y,
- b. Artículo 117; menciona que entre estas enfermedades se encuentra el manejo de pacientes en UCI y en cuanto al tratamiento la misma Resolución incluye intervención terapéutica<sup>(2)</sup>, siendo esta información importante debido a que fundamenta al fonoaudiólogo como miembro del equipo de trabajo en las UCI, quien tiene como función en esta área actuar de forma preventiva, precoz e intensiva en situaciones pre o post quirúrgicas, dando además un respaldo técnico y práctico al equipo multidisciplinar<sup>(3)</sup>.

No obstante, no es la norma, sino la necesidad práctica de atención la que determina la presencia y uso de los saberes propios de la Fonoaudiología dentro de las UCI, en este sentido se hace necesario rastrear la presencia laboral del Fonoaudiólogo como miembro del equipo interdisciplinar en las Unidades de Cuidados Intensivos en las diferentes clínicas y hospitales, en este caso dentro de la Ciudad de Cúcuta, Norte de Santander.

## MÉTODOS

### **Tipo de investigación:**

El estudio que se realiza es una investigación de campo, de carácter crítico reflexivo, naturaleza cualitativa y de corte transversal, la cual ayudará a conocer la presencia laboral que tiene actualmente el fonoaudiólogo como profesional de la salud en unidades de Cuidados Intensivos.

### **Selección de la muestra:**

Se realiza teniendo en cuenta las clínicas y hospitales de la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander que tengan entre sus servicios Unidad de Cuidados Intensivos, para obtener esta información se recurrió al Instituto Departamental de Salud; en oficina de Vigilancia y Control y se solicitó la Base de Datos Actualizada sobre las entidades que presten este servicio, en las que se encuentran:



- Hospital Universitario Erasmo Meoz  
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, pediátricas y adultos.
- Clínica Norte S.A  
Unidad de Cuidados Intensivos adultos.
- Clínica San José de Cúcuta S.A  
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, pediátricas y adultos.
- Clínica Santa Ana S.A  
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, pediátricas y adultos.
- Fundación Institución Prestadora de Servicios de Salud "IPS Unipamplona".  
Unidad de Cuidados Intensivos adultos.
- Clínica Saludcoop La Salle  
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y adultos.

#### **Entrevista semiestructurada:**

Una entrevista, es un proceso de comunicación que se realiza normalmente entre dos personas; en este proceso el entrevistador obtiene información del entrevistado de forma directa, no se considera una conversación normal, sino una conversación formal, con una intencionalidad, que lleva implícitos unos objetivos; en esta investigación se realizó una entrevista semiestructurada a directivos que consistió en hacer preguntas abiertas dando oportunidad de recibir más matices de la respuesta y permite ir entrelazando temas<sup>(4)</sup>; el instrumento se diseñó con 11 preguntas que brindaran información acerca del tema de investigación (Ver Anexo 1), para la realización de esta se tuvieron como criterios los siguientes:

#### **Criterios de Inclusión**

- Instituciones que ofrecieran el servicio de Unidades de Cuidado Intensivo neonatal, pediátrico y/o adulto a la fecha del estudio.
- Entrevistar a coordinadores de UCI o un profesional delegado por el mismo.
- Realizar la entrevista de forma presencial.

#### **Criterios de Exclusión**

- Instituciones que no estén incluidas en la base de datos suministrada por la Oficina de Vigilancia y Control del Instituto Departamental de Salud (IDS).
- Instituciones que se encuentren fuera del área metropolitana de la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander.
- Institución que solicite responder la entrevista de forma impersonal.

Posteriormente se realizó un análisis de los datos teniendo en cuenta normas legislativas y una fundamentación teórica de estudios previos realizados acerca del tema.

## **RESULTADOS**

Teniendo en cuenta los criterios de exclusión del estudio, es importante resaltar que no fueron tenidas en cuenta las unidades de cuidados intensivos de adultos de la Clínica San José y Santa Ana, por solicitud de los participantes.



A continuación se describen los resultados obtenidos mediante la realización de la entrevista semiestructurada en las demás instituciones que hacen parte del estudio.

La Tabla 1 representa el título académico y la función que cumplen dentro de las instituciones cada uno de los profesionales entrevistados observándose que todos los médicos han realizado post-gradados en Pediatría, medicina interna e intensiva y las enfermeras en cuidados intensivos.

**Tabla 1. Relación del personal entrevistado y su nivel de formación académica.**

Título Académico	Pregrado		Postgrado		Función	
	n*	%	n	%	Cargo	%
Medicina	0	0	4	50	Médico Pediatra	25
					Médico Intensivista	25
					Coordinador UCI	50
Enfermería	1	13	3	38	Enfermero Asistencial	75
					Coordinador UCI	25

n\*: número de la muestra

La Tabla 2 representa el equipo interdisciplinar en las Unidades de Cuidados Intensivos de las diferentes clínicas y hospitales, donde se observa que ninguna de las instituciones cuenta con el fonoaudiólogo, lo cual según los entrevistados es debido a diferentes factores en los que se incluyen: el trabajo es suplido por otro profesional, pocos especialistas para laborar en esta área, falta de conocimiento de la función de este profesional por parte de los directivos, baja frecuencia de usuarios que necesiten intervención fonoaudiológica o que la Resolución 1441 del 2013 no incluyen a este profesional en la Unidad de Cuidados Intensivos.

**Tabla 2. Equipo interdisciplinar en las Unidades de Cuidados Intensivos**

Equipo	Hospital Universitario Erasmo Meoz		Clinica Saludcoop		Clinca Santa Ana	Clinica Norte	Clinica San José	IPS Unipamplona
	UCI NP*	UCI A**	UCI N***	UCI A	UCI NP	UCI A	UCI NP	UCI A
Médico Intensivista o Internista	-	X	-	X	-	X	-	X
Médico General	-	X	-	X	-	X	-	X
Fisioterapeuta	X	X	X	X	X	X	X	X
Enfermero	X	X	X	X	X	X	X	X
Auxiliar de Enfermería	X	X	X	X	X	X	X	X
Nutricionista	X	X	-	X	X	X	-	X
Pediatra	X	-	X	-	X	-	X	-
Médico especialista en Cuidado Crítico	-	X	-	X	-	-	-	-
Médico Cardiólogo Pediatra	-	X	-	X	-	-	-	-
Neonatólogo	-	-	-	-	-	-	X	-
Radiólogo	-	X	-	-	-	-	-	-
Fonoaudiólogo	-	-	-	-	-	-	-	-

\*UCI NP: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica;

\*\*UCI A: Unidad de Cuidados Intensivo Adultos;

\*\*\*UCI N: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal; X: positivo; -: negativo.



La Tabla 3 representa los conocimientos que tienen los profesionales entrevistados acerca de los procedimientos que realiza el fonoaudiólogo en la Unidad de Cuidados Intensivos, los cuales de acuerdo a las respuestas obtenidas fueron agrupados en tres categorías donde la primera corresponde a Motricidad orofacial que incluye mejorar proceso de succión y rehabilitación de pacientes traqueostomizados, la segunda es denominada Disfagia que incluye terapias deglutorias y habilitación de vía oral y la última es Terapia Miofuncional en donde se encuentra el fortalecimiento del tono muscular en zona orofacial.

**Tabla 3. Conocimiento de los profesionales de la acción fonoaudiológica en UCI**

Profesional	¿Conoce los procedimientos que realiza en Fonoaudiología en UCI?		Nombre Algunos procedimientos		
	SI	NO	MO*	Disfagia	TM**
Pediatra (Clinica Saludcoopn UCI N***)	SI	NO	MO*	Disfagia	TM**
Enfermero (Clínica Norte UCI A****)	X	-	X	X	-
Enfermero (Clínica San José UCI NP*****)	X	-	-	X	-
Intensivista (Hospital Universitario Erasmo Meoz UCI A)	X	-	X	X	-
Intensivista (Clinica Santa Ana UCI A)	X	-	-	X	-
Enfermero (Clinica Santa Ana UCI NP)	X	-	X	X	-
Enfermero (IPS Unipamplona UCI A)	-	X	-	-	-
Pediatra (Hospital Universitario Erasmo Meoz UCI NP)	X	-	X	X	-

\*MO: Motricidad Orofacial; \*\*TM: Terapia Miofuncional;

\*\*\*UCI N: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal

\*\*\*\*UCI A: Unidad de Cuidados Intensivo Adultos;

\*\*\*\*\*UCI NP: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica



En la Tabla 4, se observa que las acciones terapéuticas tomadas para el abordaje rehabilitador de los procesos alternativos de alimentación son realizadas por las auxiliares de enfermería y fisioterapeuta teniendo únicamente como signo de alteración en la deglución solo la presencia de tos.

**Tabla 4. Manejo de usuarios con alteraciones de la deglución**

Profesional	Frecuencia de usuarios con Trastornos Deglutorios en UCI			Cree necesario el abordaje de los Trastornos Deglutorios		Abordaje en procesos alternativos de alimentación		
	Muy Frecuente	Frecuente	Poco Frecuente	SI	NO	APTS*	SNN**	MZO***
Pediatra (Clínica Saludcoop UCI N****)	-	X	-	X	-	-	X	-
Enfermero (Clínica Norte UCI A*****)	-	-	X	X	-	X	-	-
Enfermero (Clínica San José UCI NP*****)	-	X	-	X	-	-	X	-
Intensivista (Hospital Universitario Erasmo Meoz UCI A)	X	-	-	X	-	X	-	X
Intensivista (Clínica Santa Ana UCI A)	X	-	-	X	-	X	-	-
Enfermero (Clínica Santa Ana UCI NP)	-	-	X	X	-	-	X	-
Enfermero (IPS Unipamplona UCI A)	-	-	X	X	-	-	-	-
Pediatra (Hospital Universitario Erasmo Meoz UCI NP)	-	-	X	X	-	-	-	X

\*APTS: Alimentar al usuario si presenta tos se suspende; \*\*SNN: Succión no Nutritiva;

\*\*\*MZO: Masajes en Zona orofacial; \*\*\*\*UCI N: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal;

\*\*\*\*\*UCI A: Unidad de Cuidados Intensivo Adultos;

\*\*\*\*\*UCI NP: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica; X: positivo; -: Negativo;



La Tabla 5 representa las instituciones en las cuales se contrata el fonoaudiólogo de acuerdo a las circunstancias, observándose que en algunas instituciones no lo realizan, por lo que según profesionales entrevistados el usuario que requiera este tipo de intervención el fonoaudiólogo debe ser contratado por familiares.

**Tabla 5. Contratación de profesionales en Fonoaudiología**

Institución	¿Contratan Fonoaudiólogo según la circunstancia?	
	SI	NO
Clínica SaludCoop UCI Neonatal	X	-
Clínica Norte UCI Adultos	X	-
Clínica San José UCI Neonatal y Pediátrica	X	-
Hospital Erasmo Meoz UCI Adultos	-	X
Clínica Salud coop UCI Adultos	X	-
Clínica Santa Ana UCI Neonatal y Pediátrica	X	-
IPS Unipamplona UCI Adultos	-	X
Hospital Erasmo Meoz UCI Neonatal y Pediátrica	X	-



En la Tabla 6 se observan las patologías más frecuentes en las unidades de cuidados intensivos, donde se puede evidenciar que la mayoría de estas pueden estar acompañadas de alteraciones de la deglución.

**Tabla 6. Principales causas de remisión a UCI por Institución (2013)<sup>1</sup>**

Equipo	Hospital Universitario Erasmo Meoz		Clinica Saludcoop		Clinica Santa Ana	Clinica Norte	Clinica San José	IPS Unipamplona
	UCI NP*	UCI A**	UCI N***	UCI A	UCI NP	UCI A	UCI NP	UCI A
Trauma Craneoencefálico	X	X	-	X	X	X	-	X
Accidente Cerebrovascular	-	X	-	X	-	X	-	X
Crisis de Hipertensión Arterial	-	-	-	-	-	X	-	-
Pacientes Traqueostomizados	X	-	-	X	X	-	X	-
Infartos	-	X	-	X	-	-	-	-
Sepsis	X	-	-	X	-	-	-	X
Prematures Extrema	X	-	X	-	X	-	X	-
Neumonias	-	X	-	X	-	-	-	X
Trauma de Vía Aérea	-	X	-	-	-	-	-	-
Fallas Respiratorias	X	-	X	-	X	-	-	X
Postoperatorios	-	-	-	-	-	-	-	X

\*UCI NP: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal y Pediátrica;

\*\*UCI A: Unidad de Cuidados Intensivo Adultos;

\*\*\*UCI N: Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal;

Por otro lado, en cuanto a la pregunta sobre los requisitos que debe tener el profesional en terapias para acceder a la UCI, se evidenció que para el fonoaudiólogo laborar en esta área requiere estar capacitado en el manejo de pacientes con alteraciones de la deglución y ser especialista en áreas relacionadas con el manejo de pacientes en estado crítico.

## ANÁLISIS

La Unidad de Cuidados Intensivos es un servicio para la atención de pacientes, adultos o niños, críticamente enfermos, recuperables, con disponibilidad permanente de personal médico especializado en cuidados intensivos (2), de acuerdo a la edad de los pacientes se divide en:

- Neonatal: atención a pacientes de 0 a 28 días.

1. Información suministrada por las Direcciones del Sistema de Información de cada IPS





- **Pediátrica:** atención a pacientes desde los 28 días hasta 14 O 18 años, de acuerdo a las rutinas hospitalarias internas.
- **Adulto:** atención a pacientes mayores de 14 o 18 años, de acuerdo a las rutinas hospitalarias internas.<sup>(2)</sup>

El equipo básico de trabajo en esta área debe estar conformado por médicos generales, intensivista, enfermeros, auxiliares de enfermería, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas y psicólogos.<sup>(5)</sup>

El Fonoaudiólogo en esta área actúa de forma preventiva, precoz e intensiva en situaciones pre o post quirúrgicas, dando además un respaldo técnico y práctico en el equipo multidisciplinar, estableciendo que el principal objetivo es impedir o disminuir las secuelas que puedan afectar la comunicación, los objetivos a cumplir al momento de desempeñarse en el ámbito hospitalario son:

- Reequilibrar alteraciones miofuncionales, evitando posibles daños en los procesos fonatorios y cognitivos.
- Participar en el equipo interdisciplinar buscando conductas terapéuticas que lleven a un buen pronóstico.
- Retomar la alimentación por vía oral, restableciendo las funciones vitales de succión, masticación, deglución y habla, disminuyendo el tiempo de hospitalización y evitando reingresos por infecciones respiratorias.
- Evitar y minimizar secuelas en los procesos de comunicación.
- Estimular y agilizar el alta hospitalaria con los menores daños posibles al individuo en su entorno y sociedad, disminuyendo inclusive los costos de hospitalización.<sup>(3)</sup>

Al observar el equipo interdisciplinar en la UCI de las diferentes instituciones de la ciudad de Cúcuta se puede evidenciar que en ninguna de estas se encuentra el fonoaudiólogo, según las respuestas obtenidas en las entrevistas realizadas es debido a diferentes factores, entre estos encontramos que parte del trabajo que realiza este profesional es suplido por las auxiliares de enfermería y el fisioterapeuta, los cuales son profesionales que no están capacitados para desarrollar este tipo de intervención ya que se puede ver evidenciado que solo toman como único signo de alteración deglutoria la presencia de tos, aun cuando muchos usuarios con trastornos deglutorios no presentan tos debido a que algunos realizan aspiraciones silenciosas, por lo que antes de alimentar a una persona que se encuentre en UCI se debe realizar una evaluación por parte del fonoaudiólogo donde analice la morfología, movilidad, coordinación, ritmo, sensibilidad táctil intra y extra oral, tono, postura de las estructuras orofaríngeas y reflejos orales<sup>(5)</sup>, con el fin de identificar la condición del usuario para alimentarse por vía oral<sup>(6)</sup>.

Ahora, al analizar los conocimientos acerca de la acción del fonoaudiólogo en esta área la gran mayoría dicen conocerla y consideran necesario el abordaje de los trastornos de la deglución por parte de este profesional; entonces ¿por qué permiten que otro profesional realice procedimientos que coloca en riesgo la vida del paciente?, es allí donde se manifiesta que hay pocos especialistas en esta área en la ciudad, lo cual coincide con el trabajo realizado por Joaquín Cárdenas estudiante de VIII semestre de Fonoaudiología de la Universidad de Pamplona, quien investigó acerca de los Procedimientos de Intervención Fonoaudiológicas en Usuarios con Disfagia en las distintas IPS de la ciudad de Cúcuta, en donde obtuvo como resultado que de los 16 profesionales que hicieron parte del estudio solo una persona es especialista en el manejo de pacientes con alteraciones de la deglución<sup>(6)</sup>.



Por otra parte, se observa que uno de los entrevistados manifiesta que el Fonoaudiólogo no se encuentra en UCI debido a que la Resolución 1441 del 2013 no incluye a este profesional como miembro del equipo interdisciplinar<sup>(6)</sup>. Para verificar esta información se realizó la revisión de dicha resolución, en donde efectivamente no se encuentra al Fonoaudiólogo como miembro del equipo, por consiguiente se consulta a un Especialista en Auditoria en Salud el cual respondió “esta resolución establece solamente las condiciones mínimas para que los prestadores de servicios cumplan con la condición de brindar seguridad a los usuarios, pero si una institución requiere de un servicio en especial en este caso Fonoaudiología debido al flujo de usuarios que necesitan de la intervención de este profesional, la misma resolución brinda los pasos y las condiciones para la habilitación de un servicio”. La anterior opinión fundamenta al fonoaudiólogo en UCI y por lo tanto no justifica la respuesta mencionada por el profesional.

Por consiguiente, al indagar sobre la frecuencia de alteraciones de la deglución, el 50% de los entrevistados hacen referencia a la escasa presencia de trastornos deglutorios, pero al observar las causas que más prevalecen en pacientes ingresados a UCI se destacan: Trauma Craneoencefálico (TCE), Accidente Cerebrovascular (ACV), Traqueostomía, Sepsis, Fallas Respiratoria y Neumonías, lo cual no coincide con la autora Furkim, quien refiere que entre las causas más frecuentes de Disfagias Neurológicas se encuentran: Accidentes Vasculares Cerebrales, Esclerosis Lateral Amiotrofia, Parálisis Cerebral, Tumor Cerebral y Trauma Cráneo-Encefálico<sup>(7)</sup>, al mismo tiempo menciona que pacientes con Traqueostomía presentarán desensibilización laríngea con limitación en la eficiencia de las tos para limpiar el material depositado en la región laríngea, reducción de elevación e interiorización de la laringe e ineficiencia en el cierre de los pliegues vocales por la ausencia de presión subglótica asociada a incoordinación laríngea. Las respuestas obtenidas por parte de los profesionales puede ser debido a que en ningunas de las instituciones se encuentra el Fonoaudiólogo de forma permanente quien es el profesional encargado de identificar alteraciones en el proceso de deglución y además de brindar orientaciones al equipo de trabajo, por lo tanto no tienen mayores conocimientos acerca del tema, es por esto que solo tienen en cuenta manifestaciones de disfagias graves como las tos y no lo anteriormente mencionado como las aspiraciones silenciosas.

Por otra parte, en cuanto a la contratación de recurso humano en fonoaudiología se puede observar que en el hospital Erasmo Meoz en la UCI Pediátrica y Neonatal hay poca frecuencia de usuarios con trastornos deglutorios pero asiste el Fonoaudiólogo ocasionalmente, mientras que en la UCI adultos son muy frecuentes las alteraciones de la deglución y este profesional no es contratado en ningún momento por la entidad; ¿por qué está ocurriendo esto? Si es una misma institución porque no realiza el trabajo en las dos áreas o donde es más requerido, esto lleva a reflexionar si durante el estudio brindan información asertiva o simplemente se evidencia una gestión deficiente o inadecuada en la que se ve involucrado el profesional de fonoaudiología.

## CONCLUSIONES

- No hay presencia formal del Fonoaudiólogo como miembro del equipo interdisciplinar en la Unidad de Cuidados Intensivos en las diferentes clínicas y hospitales de la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander.
- La falta de fonoaudiólogos especialistas o con experiencia en el manejo de pacientes en estado crítico y el desconocimiento de la acción del fonoaudiólogo por parte de los directivos son unos



de los principales factores que influyen en la no participación de este profesional como miembro del equipo interdisciplinar en la UCI.

- Retomando distintas opiniones expresadas por docentes y estudiantes, se corrobora que el fonoaudiólogo está perdiendo campos de acción, ya que como se muestra en este estudio los fisioterapeutas y auxiliares de enfermería son los encargados de realizar parte de la labor que desempeña este profesional.
- Todo fonoaudiólogo en formación o egresado debe realizar esfuerzos en pro de la disciplina, lo cual implica invertir mayores esfuerzos en lograr que el sistema de salud, le reconozca en su ejercicio clínico y hospitalar, tanto a nivel diagnóstico como terapéutico.

## REFERENCIAS

1. Angel L, Casas A, Suarez J. Manual de Procedimientos para la Práctica de Fonoaudiología MPPF - II Bogotá; 2003.
2. Salud Md. Resolución 5261 de 1994, Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del. In ; 1994. p. 4-5-138.
4. Pelaez A, Rodriguez J, Ramirez S, Perez L, Vasquez A, Gonzales L. La Entrevista.
7. Cardenas J. Procedimientos de la Atención fonoaudiológica en Usuarios con Disfagia. No Publicado. 2014.
8. Macedo E, Gomes G, Furkin M. Manual de Cuidados del Paciente con Disfagia: Lovise; 2000.
3. Marinini M. FONOAUDIOLOGIA HOSPITALAR: Uma realidade necessária. 2001.
5. Rodriguez K, Furkim A. La Atención del Paciente Disfagico en la Unidad de Terapia Intensiva. In Furkin A, Queiroz C. Disfagias Orofaringeas. Sao Paulo: ProFono; 2008. p. 35-45.
6. Ministerio de Salud República de Colombia. Resolución 1441 de 2013. 2013 mayo 6..



## ANEXOS



UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE FONOAUDILOGIA  
REALIDAD LABORAL DEL FONOAUDIÓLOGO EN LA UNIDAD  
DE CUIDADOS INTENSIVOS



FECHA:

NOMBRE DE LA ENTIDAD:

El siguiente cuestionario está conformado por 11 preguntas abiertas, con el objetivo de investigar la presencia laboral que tiene el Fonoaudiólogo actualmente como miembro del equipo interdisciplinar en la Unidad de Cuidados Intensivos en las diferentes clínicas y hospitales de la Ciudad de Cúcuta, Norte de Santander.

1. ¿Cuál es su título académico? \_\_\_\_\_

2. ¿Cuál es su cargo dentro de la institución?

\_\_\_\_\_

3. En la entidad que usted lidera se encuentra el fonoaudiólogo como miembro en el equipo interdisciplinar en la Unidad de Cuidados Intensivos. Si su respuesta es no, porque considera que no se encuentra.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. ¿Qué profesionales conforman equipo interdisciplinar en la Unidad de Cuidados Intensivos?

_____	_____
_____	_____
_____	_____

5. Conoce usted los procedimientos que realizan los fonoaudiólogos que facultan su accionar en la Unidad de Cuidados Intensivos. Mencione alguna de estas.

\_\_\_\_\_

6. Con que frecuencia se observan usuarios con trastornos deglutorios en la Unidad de Cuidados Intensivos.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_





UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE SALUD  
PROGRAMA DE FONOAUDILOGIA  
REALIDAD LABORAL DEL FONOAUDIÓLOGO EN LA UNIDAD  
DE CUIDADOS INTENSIVOS



7. Cree usted que el abordaje en alteraciones deglutorias es requerido en las la Unidad de Cuidados Intensivos.

---

---

8. Que acciones terapéuticas se establecen en la Unidad de Cuidados Intensivos para el abordaje rehabilitador de procesos alternativos de alimentación (como las sondas).

---

---

---

9. Según las circunstancias la institución contrata personal humano profesional en fonoaudiología.

---

---

---

10. Cuáles son las patologías que se atienden con mayor frecuencia en la Unidad de Cuidados Intensivos.

---

---

---

11. ¿Qué requisitos debe tener el profesional en terapias para acceder a la Unidad de cuidados intensivos de la institución

---

---

---

---

