

CONSENSO DE EXPERTOS

LINEAMIENTOS PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DEL FONOAUDIÓLOGO EN EL CONTEXTO SARS-COV-2/ COVID-19



CONSENSO DE EXPERTOS

LINEAMIENTOS PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DEL FONOAUDIÓLOGO EN EL CONTEXTO SARS-COV-2/COVID-19

**COLEGIO COLOMBIANO DE
FONOAUDIÓLOGOS
CCF**



LINEAMIENTOS PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL DEL FONOAUDIÓLOGO EN EL CONTEXTO SARS-COV-2/COVID-19

VERSIÓN 1

© 2021, Copyright, Primera Edición

Consenso de expertos: Lineamientos para el ejercicio profesional del fonoaudiólogo en el contexto SARS-COV-2/COVID-19.

ISBN: 978-958-53249-0-9

Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos www.ccfonoaudiologos.co

Revisión de estilo, diseño de portada y diagramación: Luisa Catalina Briceño Gómez

Este documento es de interés profesional. Puede ser consultado, compartido y descargado online libremente, respetando y/o citando la fuente de información y sus autores.

Prohibida su comercialización o venta, así como la alteración, modificación de su contenido o realización de obras derivadas.

El presente documento está registrado en la Dirección Nacional de Derechos de Autor.

AUTORES

Grupo Coordinador

Fonca Becerra, Carlos Andrés (Q.E.P.D) – CCF
García Londoño, Ana Milena - ASOFOESSTCO
Jara Moreno, Yasmir Brisel – CCF
Rodríguez Riaño, Leidy Johanna – ASOFON/UMB
Vargas Deaza, Andrea del Pilar – CCF

Comité Científico CCF

Lizarazo Camacho, Angélica María
Mondragón Bohórquez, Sandra Paola
Romero Peña, Ana Carmenza
Vargas García, Miguel Antonio

Comité Técnico CCF

Eusse Solano, Paola Andrea

Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos – CCF

Briceño Gómez, Luisa Catalina
Fonca Becerra, Carlos Andrés (Q.E.P.D)
Castaño Idárraga, Sandra Isabel
Jara Moreno, Yasmir Brisel
Mogollón Tolosa, Mabel Xiomara
Muñoz Guzmán, Sonia
Porras Cifuentes, Diana Patricia
Ramírez Gil, Martha Kenny
Vera Barrios, Marly

Asociación Colombiana de Fonoaudiología – ASOFONO

Duarte Valderrama, Adriana
Dottor Dotor, Liliana
Molina Béjar, Rocío

Asociación de Fonoaudiólogos Especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo – ASOFOESSTCO

García Londoño, Ana Milena
González Ramírez, Gloria María
Marroquín Carrasco, Angela Liliana
Pacheco Pulido, Sandra

Asociación Colombiana de Facultades de Fonoaudiología – ASOFON

Aguas De La Ossa, María Margarita - UniSucre
Aguilar Arias, Andrea - UniValle
Álvarez Areiza, Liliana - FUMC
Ángel Gordillo, Luisa Fernanda - UNal
Campo Ayala, Jeannette - UniCauca
Carvajal Osorio, Mónica María - UniValle
Correa Segura, Alejandra Cristina - CUI
Domínguez Puerta, Lina María - UniSucre
Flórez Blandón, Martha - U. Santander
Crajales Rodríguez, Angie Carolina- CUI
Hernández Garzón, Natalia Alejandra - FUMC
Herreño Mogollón, Smilsen Angélica - CUI
López Higuera, Amparo - UniCauca
Molina Béjar, Rocío - U. Rosario
Morales Piedrahita, Mónica - USB
Ordoñez Daza, Luisa Fernanda - UniCauca
Pérez Corredor, Mónica Patricia - CUI
Pérez Reyes, Ginna Viviana - U. Pamplona
Pinzón Fajardo, Malory Natalia - UMB
Ramírez Lozano, María Tatiana - FUMC
Rodríguez Riaño, Leidy Johanna - UMB
Romero Bermúdez, Erika - UMB
Tamayo Olmos, Mónica del Pilar - UMB
Trujillo Lemus, Laura Patricia - UMB Bucaramanga
Valderrama Carrasco, Adriana María - U. Santander

DEDICATORIA

Este consenso está dedicado a la memoria de nuestro querido amigo, colega, colegiado y coordinador del equipo de trabajo del escenario social-comunitario Carlos Andrés Fonca Becerra, quien trabajó con ejemplar dedicación y profesionalismo en la elaboración de este documento para beneficio de su amada profesión.

Su legado permanecerá por siempre en la historia de la fonoaudiología en Colombia.

¡Grande y eterno en nuestras mentes, compañero!

CONTENIDO

GENERALIDADES	1
INTRODUCCIÓN	1
Contextualización de Fonoaudiología y SARS-COV-2	1
DESCRIPCIÓN DEL SARS-COV-2: MECANISMOS DE TRASMISIÓN, SIGNOS Y SÍNTOMAS	1
Mecanismos de transmisión	1
Signos y síntomas	2
ACCIONES GENERALES PARA LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN LOS DIFERENTES AMBIENTES LABORALES DEL PROFESIONAL DE FONOAUDIOLOGÍA	2
Objetivo General	7
Alcance	7
Ámbito de aplicación	7
Metodología	8
Representación	8
Marco normativo frente a la pandemia por SARS-COV-2 / COVID-19	9
CAPÍTULO 1. ESCENARIO SOCIAL - COMUNITARIO	11
1. Descripción del escenario	11
2. Acciones profesionales en el escenario social - comunitario	12
2.1. Funciones del fonoaudiólogo en el escenario social - comunitario	12
2.2. Acciones del fonoaudiólogo en el escenario social - comunitario	13
3. Recomendaciones en el marco de la pandemia por SARS-COV-2	13
4. Aspectos de bioseguridad en el escenario social - comunitario	14
4.1. Medidas, recomendaciones y acciones de bioseguridad individual	14
Antes de ir a trabajar	15
Durante el desplazamiento	15
4.2. Organización de las actividades en el escenario social - comunitario durante la pandemia	15
4.2.1. Con la población beneficiaria	16
4.2.2. Con el entorno	16
Referencias	18

CONTENIDO

CAPÍTULO 2. ESCENARIO EDUCATIVO	20
1. Descripción del escenario	20
2. Acciones profesionales en el escenario educativo	20
a. La modalidad del servicio	21
b. El uso de tecnologías	21
c. La dinámica comunicativa y clima de interacción	21
d. Procedimientos sugeridos para el desarrollo del ejercicio profesional en modalidad presencial	22
2.1. El consentimiento informado	22
2.2. Custodia de la Información	22
3. Recomendaciones en el marco de la pandemia por SARS-COV-2	23
a. Organización del servicio	23
b. Recomendaciones antes del desarrollo de actividades fonoaudiológicas	23
4. Aspectos de bioseguridad en el escenario educativo	24
4.1. Recomendaciones durante el desarrollo de las actividades fonoaudiológicas	26
4.2. Recomendaciones al finalizar la actividad de la intervención fonoaudiológica	28
4.3. Comunicación con usuarios, familiares o cuidadores, profesores y directivos	28
4.4. Al regresar a la vivienda (según Resolución 666 de 2020, p. 19).	29
4.5. Acciones del fonoaudiólogo en el escenario educativo	29
4.6. Seguimiento y manejo de rutas de atención frente a la sospecha de usuarios con Covid-19	30
Referencias	31
CAPÍTULO 3. ESCENARIO LABORAL	34
1. Descripción del escenario	34
2. Acciones profesionales en el escenario laboral	35
3. Recomendaciones en el marco de la pandemia por SARS-COV-2	36
a. Personal Administrativo	36
b. Personal Profesional SST	36
c. Personal responsable del SG-SST o asesores externos	37

CONTENIDO

d. Recomendaciones durante la atención al público	39
e. Consultores	40
4. Aspectos de bioseguridad	41
4.1. Higiene de manos	41
4.2. Limpieza, desinfección y esterilización a cargo de los prestadores de servicios de salud	41
4.3. Control de temperatura	42
4.4. Normas de vestuario y calzado	42
4.5. Uso del tapabocas	42
4.6. Ascensores	43
4.7. Uso de aire acondicionado o ventiladores	43
4.8. Al regresar a casa	43
Bioseguridad en audiología laboral por COVID-19: desinfección de los equipos y lugares destinados para los procedimientos audiológicos dentro del escenario laboral.	43
Referencias	45
CAPÍTULO 4. ESCENARIO CLÍNICO TERAPÉUTICO - REHABILITACIÓN	48
1. Descripción del escenario	48
2. Acciones profesionales en el escenario clínico terapéutico - rehabilitación	48
Unidad de cuidado crítico neonatal, pediátrico, adulto	49
Servicio de Hospitalización	51
Servicio de Consulta Externa	53
Atención Domiciliaria	56
Servicio de Consulta de Audiología	58
Telepráctica	60
3. Recomendaciones en el marco de la pandemia por SARS-COV-2	61
4. Aspectos de bioseguridad	65
Orientaciones para continuar con la restauración de la prestación de los servicios de salud asertivos	65
Consideraciones generales para la atención por los prestadores de servicios de salud	66
Referencias	69

CONTENIDO

GLOSARIO	71
ANEXOS	76
Anexo 1. Vínculos de recursos	76
ÍNDICE DE TABLAS	
Tabla 1. Marco normativo frente a la pandemia por SARS-COV-2/COVID-19	9
Tabla 2. Unidad de cuidado crítico neonatal, pediátrico, adulto	49
Tabla 3. Servicio de Hospitalización	51
Tabla 4. Servicio de Consulta externa	53
Tabla 5. Atención Domiciliaria	56
Tabla 6. Servicio de Consulta de Audiología	58
Tabla 7. Telepráctica	60
Tabla 8. Orientaciones para continuar con la restauración de la prestación de los servicios de salud asertivos	65
Tabla 9. Consideraciones generales para la atención por los prestadores de servicios de salud	66
ÍNDICE DE FIGURAS	
Figura 1. Técnica de lavado de manos	3
Figura 2. Uso de la mascarilla médica	5
Figura 3. Uso de la mascarilla de tela	6
Figura 4. Forma correcta de colocarse la mascarilla	7

GENERALIDADES

INTRODUCCIÓN

Este documento se deriva de la necesidad de la profesión de Fonoaudiología para adaptarse en el contexto del SARS-COV-2, que en marzo de 2020 fue declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud - OMS.

El SARS-COV-2 es un virus que no excluye tipo alguno de población, ya que a lo largo del transcurrir vital existe riesgo de infección, cuyo mecanismo, de acuerdo con la evidencia, se da a través de gotas y aerosoles. La experiencia de entidades de control sanitario internacional, confirma la protección y el distanciamiento social como las principales medidas de prevención del contagio. Existen grupos específicos con mayor exposición y, por tanto, mayor riesgo de contagio, entre los que se encuentra el Talento Humano en Salud.

Contextualización de Fonoaudiología y SARS-COV-2

Debido a que la Fonoaudiología se desarrolla en diversos escenarios de ejercicio profesional, surge la primera propuesta para suministrar, a quienes la ejercen, orientaciones básicas que permitan garantizar la seguridad de profesionales, usuarios, familias y/o cuidadores, susceptibles de ampliación y ajustes, conforme avanza el conocimiento del virus y el comportamiento de la pandemia en nuestro país. Este documento constituye una herramienta de desempeño profesional responsable, seguro y con todas las consideraciones éticas necesarias.

DESCRIPCIÓN DEL SARS-COV-2: MECANISMOS DE TRANSMISIÓN, SIGNOS Y SÍNTOMAS

Mecanismos de transmisión

Las infecciones respiratorias son producidas por una variedad de virus que se encuentran en el ambiente y afectan al ser humano de diversas maneras. En algunos casos, los síntomas son leves y se resuelven en períodos cortos. En otros casos, pueden generar mayor compromiso a nivel de tejidos y órganos implicados en el proceso respiratorio, requiriendo manejo médico y farmacológico. Sin embargo, algunos virus pueden causar daños severos en las estructuras anatómicas y fisiología del sistema respiratorio, lo cual puede ocasionar daños permanentes e incluso la muerte.

Entre los virus comunes se encuentran los de influenza (familia Orthomyxoviridae), el sincitial respiratorio (familia Paramyxoviridae) o el rinovirus (familia Picornaviridae), entre otros. En los últimos tiempos, los virus SARS (familia Coronaviridae) han llamado poderosamente la atención por su frecuente aparición en animales y ahora en humanos, a través del SARS-COV-2, que pertenece a la subfamilia Orthocoronaviridae.

Los coronavirus pertenecen al género Coronavirus de la familia Coronaviridae y se caracterizan por las protuberancias en forma de corona en la envoltura del virus.

En la actualidad, seis tipos de coronavirus poseen capacidad de infección en humanos: Alphacoronavirus 229E (HCoV-229E, subgénero Duvinacoronavirus) y NL63 (HCoV-NL63, género Setracovirus), HCoV-OC43 (género Betacoronavirus, subgénero Embecovirus), HCoV-HKU1 (género Betacoronavirus), coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV, género Betacoronavirus) y coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV, género Betacoronavirus).

El nuevo coronavirus tiene similitudes con los seis coronavirus descubiertos previamente y posee mayor similitud con el SARS-CoV, por lo que el Comité Internacional de Taxonomía de Virus (ICTV) lo llamó SARS-CoV-2 y lo ha clasificado como un beta-coronavirus.

Los coronavirus comunes afectan principalmente a niños y adultos mayores, causando resfriado común y, en algunas ocasiones, diarrea en adultos. Su principal mecanismo de transmisión es por aerosoles, aunque también está demostrada la transmisión por vía fecal – oral, es decir, manipulación no higiénica de manos, utensilios, agua o alimentos que van a la boca y que han tenido previo contacto con heces fecales.

Es así como el contacto directo se convierte en su principal mecanismo de transmisión. Las gotas espiratorias generadas al toser, estornudar, hablar o cantar pueden transmitir el virus e infectar a las personas que puedan entrar en contacto incluso mucoso con dichos aerosoles o fluidos al compartir el mismo espacio cerrado.

Otro mecanismo de transmisión es el contacto indirecto, que consiste en el depósito de gotas que contienen el virus en superficies de objetos que pueden ser tocados con la mano, que una contaminada, puede hacer llegar el virus hasta las mucosas de la cavidad oral, nariz y ojos y generar la infección.

Signos y síntomas

La identificación de signos y síntomas en las personas de manera temprana, favorece la toma de decisiones oportunas para controlar la propagación del virus, así como las medidas de manejo a nivel de hogar y/o hospitalario.

El SARS-CoV-2/Coronavirus genera la enfermedad COVID-19, que puede manifestarse con síntomas como fiebre, dolor de cabeza, dificultad respiratoria y falta de aire tos seca, fatiga, alteración del sentido del gusto y el olfato. Sin embargo, pueden presentarse casos de personas asintomáticas, es decir, que no presentan síntomas a pesar de estar contagiadas del virus o desarrollar algunos síntomas de manera muy leve, lo que los convierte en transmisores del virus desconociendo tal condición.

ACCIONES GENERALES PARA LA PREVENCIÓN DEL CONTAGIO EN LOS DIFERENTES AMBIENTES LABORALES DEL PROFESIONAL DE FONOAUDIOLÓGIA

El fonoaudiólogo debe permanecer en su sitio de trabajo con traje de mayo, mascarilla o tapabocas. Antes de ingresar a su sitio de trabajo, debe aplicar alcohol (mínimo 70% máximo 95%) en sus zapatos.

Es recomendable realizar el curso de COVID ASCOFAME o de la Secretaria de Salud de cada departamento, a fin de estar informado para salvaguardar la integridad y salud propia y de los usuarios.

Un aspecto de máxima importancia es la higiene de manos, realizada en los 5 momentos recomendados por el Ministerio de Salud y Protección social y la UNICEF (2020): antes de tocar al paciente, antes de realizar una tarea limpia/aséptica, después del riesgo de exposición, después de tocar al paciente y después del contacto con el entorno del paciente o comunidad. Se deben seguir 8 pasos para una adecuada técnica de lavado de manos (Figura 1).

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Organización Mundial de la Salud, Octubre 2010

Figura 1. Técnica de lavado de manos

Fuente: [Técnica de lavado de las manos \(OMS, 2012\)](#).

Durante el ejercicio profesional, es necesario el uso de los siguientes elementos:

- Vestido quirúrgico de tela antilíquido o desechable o bata desechable antilíquida.
- Gorro o cofia.
- Gafas protectoras.
- Máscara protectora.

Así mismo, el profesional debe tener en cuenta acciones generales como:

- Aumentar el consumo de agua.
- Lavar las manos frecuentemente con agua y jabón.
- En caso de no tener la posibilidad de lavar las manos, desinfectarlas con alcohol glicerinado con contenido de alcohol del 60-70%, antes y después de realizar una intervención.
- Evitar llevar las manos a ojos, nariz o boca, antes durante y después del proceso de evaluación o intervención a usuarios.
- Al toser o estornudar, cubrir boca y nariz con el codo flexionado o con un pañuelo que deberá desechar inmediatamente.
- Utilizar la aplicación CoronApp, disponible en Android y iOS, para reportar y/o monitorear su estado de salud.
- Si algún usuario presenta sintomatología respiratoria, debe suspender el procedimiento que esté adelantando y activar la ruta de manejo de sospecha de personas contagiadas por Covid-19, según ARL.

La Organización Mundial de la Salud (2020) ofrece orientaciones sobre el uso correcto de las mascarillas, basadas en las mejores prácticas aplicadas en la prestación de servicios de atención en salud. La figura 2, muestra el adecuado uso de los tapabocas médicos, de uso exclusivo para el personal de salud y la figura 3, expone el uso de mascarillas de tela, de uso común.

El cuidado y paso a paso para el uso seguro de las mascarillas, incluye:

- Lavado de manos antes de ponerse la mascarilla.
- Colocarse la mascarilla cuidadosamente, cubriendo completamente boca y nariz, ajustándola al puente de la nariz y asegurándose de no permitir espacio posible entre el rostro y la mascarilla (Figura 4).
- Abstenerse de tocar la mascarilla mientras se lleva puesta.
- Emplear la técnica correcta para quitarse la mascarilla: desatarla o desprenderla por detrás sin tocar el frente.
- Después de quitarse la mascarilla o en caso de tocarla accidentalmente mientras se lleva puesta, limpiarse las manos con solución alcohólica o lavarlas con agua y jabón.
- Cambiarse la mascarilla tan pronto como ésta se humedezca.
- No reutilizar las mascarillas que son de uso único.
- Desechar la mascarilla de uso único en el recipiente de riesgo biológico.



Figura 2. Uso de la mascarilla médica

Fuente: <https://www.paho.org/es/documentos/infografia-sobre-uso-mascarilla>



Figura 3. Uso de la mascarilla de tela

Fuente:

<https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks>

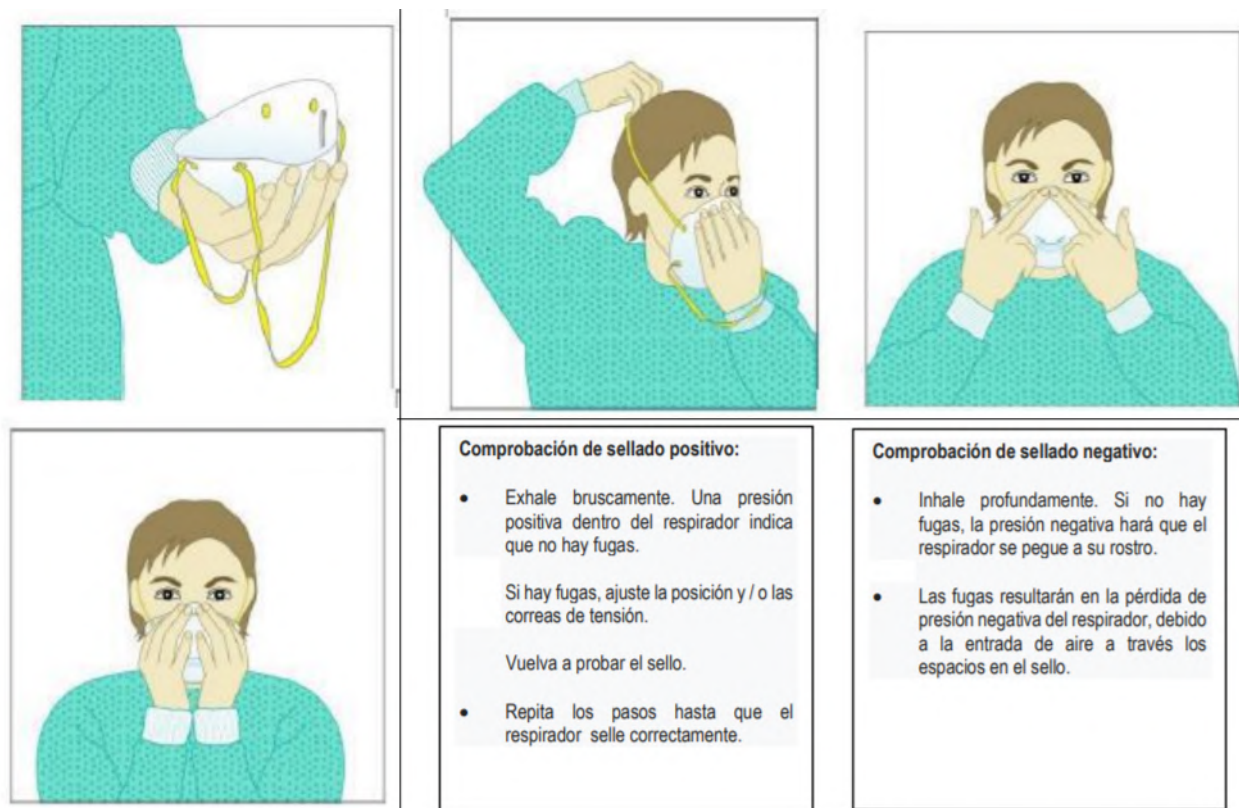


Figura 4. Forma correcta de colocarse la mascarilla.

Fuente: [Prueba de ajuste en respiradores N95 en el sector salud \(OMS, 2020a\)](#).

Objetivo General

Suministrar a los profesionales en Fonoaudiología lineamientos para la prestación de servicios en los escenarios social – comunitario, educativo, laboral y clínico terapéutico – rehabilitación, de forma segura, protegiendo del contagio por SARS-COV-2/COVID-19 tanto al profesional como a las personas que atiende.

Alcance

El documento se ha elaborado para suministrar lineamientos a los profesionales en Fonoaudiología para ejercer las labores profesionales en los escenarios y áreas de desempeño profesional. Es necesario tener en cuenta la evidencia científica existente a nivel mundial sobre el virus SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19 es limitada. Por tanto, el contenido del documento corresponde a lineamientos generales, susceptibles de ser actualizados cuando se cuente con mayor conocimiento y evidencia.

Ámbito de aplicación

Escenario social – comunitario

Escenario educativo

Escenario laboral

Escenario clínico terapéutico – rehabilitación

Aplica a las intervenciones suministradas a individuos, familias y comunidades que no tienen afectaciones por el virus.

Metodología

Los Lineamientos para el ejercicio profesional del Fonoaudiólogo en el contexto del SARS-COV-2/COVID-19, fueron orientados a partir de las inquietudes frente al ejercicio profesional seguro en Fonoaudiología. Por ello, el Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos convocó a las organizaciones gremiales y al grupo de Fonoaudiólogos colegiados para actuar como expertos en las diversas áreas y escenarios de la profesión, junto con la evidencia disponible, con el fin de elaborar el presente consenso. Se crearon grupos de trabajo para generar criterios orientadores, planteando una propuesta en cada escenario del ejercicio profesional, teniendo en cuenta la información científica y normativa disponible, que fue compilada y discutida mediante mecanismo de consenso por experticia, realizando los ajustes y consenso correspondientes.

El proceso se desarrolló bajo una coordinación general y sus etapas fueron: (1) Búsqueda de literatura relacionada (guías, documentos similares, orientaciones del Ministerio de Salud, documentos base); (2) Construcción de los documentos, teniendo en cuenta los referentes nacionales e internacionales, en equipos de trabajo, por escenario de desempeño; (3) Revisión y ajuste del documento por parte del Comité Científico CCF; (4) Revisión del documento por parte del Comité Técnico CCF; (5) Revisión y ajuste de estilo; (6) Publicación.

Representación

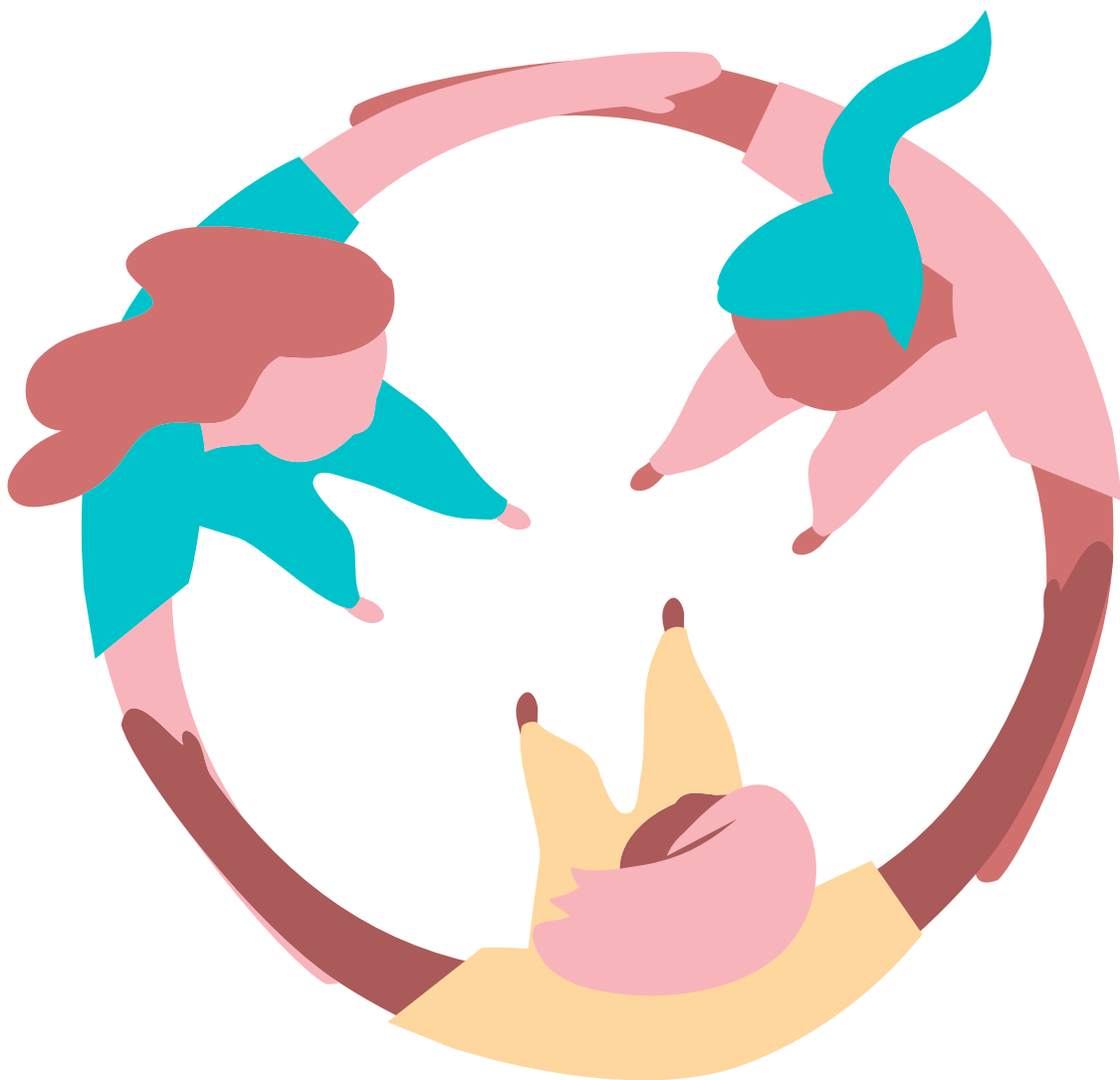
Este consenso cuenta con la participación de representantes y delegados de la Asociación Colombiana de Fonoaudiología - ASOFONO, la Asociación de Fonoaudiólogos Especialistas en Seguridad Salud y Trabajo de Colombia - ASOFOESSTCO, la Asociación Colombiana de Facultades de Fonoaudiología - ASOFON y los colegiados que voluntariamente decidieron participar a nombre propio. Este es un documento técnico, fundamentado en el objeto de estudio de la profesión y el conocimiento básico sobre el SARS-CoV-2 / COVID-19.

Marco Normativo frente a la pandemia por SARS-COV-2 / COVID-19

NORMA	DESCRIPCIÓN
<u>Ley 376 de 1997</u>	Por la cual se reglamenta la profesión de fonoaudiología y se dictan normas para su ejercicio profesional en Colombia.
<u>Ley estatutaria de Salud 1751 de 2015</u>	Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.
<u>Resolución 000666 del 24 de abril del año 2020</u>	Por la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19.
<u>Resolución 003100 de 2019</u>	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
<u>Resolución 521 de 2020</u>	Por la cual se adapta el procedimiento de atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población de 70 años o más o condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento durante la emergencia sanitaria por Covid-19.
<u>Resolución 536 de marzo 31 de 2020</u>	Por la cual se adopta el “Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de mitigación y contención de la pandemia por SARS-COV2 (COVID-19).
<u>Resolución 1155 de 14 de julio de 2020</u>	Por la cual se adopta el Protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID-19 en la prestación de los servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y alimentación.
<u>Resolución 1721 de 24 de septiembre de 2020</u>	Por la cual se adopta el Protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID-19 en instituciones educativas, instituciones de educación superior y las instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano.

Tabla 1. Marco normativo frente a la pandemia por SARS-COV-2 / COVID-19.

ESCENARIO



SOCIAL - COMUNITARIO

CAPÍTULO 1

ESCENARIO SOCIAL - COMUNITARIO

1. Descripción del escenario

El Fonoaudiólogo en Colombia desarrolla competencias enfocadas al abordaje integral de la comunicación humana, en torno a diferentes áreas como el lenguaje y la cognición, el habla, la voz, la función oral faríngea y la audición, mediante actividades como promoción y prevención, evaluación diagnóstica y rehabilitación integral, que permiten la participación y transformación social de individuos, familias y poblaciones (Ballesteros y Rodríguez, 2019).

Por lo tanto, el escenario comunitario debe entenderse desde una perspectiva sociocomunicativa, que aborde el análisis de la comunicación humana como un elemento mediador en las diferentes realidades sociales de los sujetos (la discapacidad, la violencia, los derechos, la vulnerabilidad, la salud) (Mejía, 2001; Ghiso, 2012).

En este escenario se diseña, ejecuta y evalúa planes, programas y proyectos orientados a la generación de dinámicas y estilos de vida saludables que faciliten el bienestar comunicativo a grupos y personas, teniendo en cuenta los determinantes sociales, el enfoque diferencial y de derechos (Mejía, 2001; Ghiso, 2012).

También se aplican estrategias como la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC), que tiene como objetivo lograr la inclusión de las personas con discapacidad en los diferentes aspectos de la sociedad, bajo la premisa fundamental de que la comunicación efectiva permite la interacción y activa participación de los individuos con su comunidad (Silva et al, 2018).

Este apartado del documento tiene como propósito brindar a los fonoaudiólogos, que se desempeñan en el escenario social comunitario, lineamientos para la realización de actividades que requieren la interacción con la población, de manera segura y saludable tanto para el profesional como para los usuarios y sus familias, dentro del contexto de la pandemia por Síndrome Agudo Respiratorio Severo (SARS-CoV-2)/COVID-19, que implica modificaciones en las acciones de cuidado y bioseguridad para evitar nuevos contagios durante el quehacer profesional.

Además, busca informar e incentivar la implementación de las pautas de cuidado emitidas por las diferentes entidades gubernamentales, para llevar a cabo actividades de atención fonoaudiológica en poblaciones, como sesiones grupales, visitas domiciliarias, consejerías a usuarios, familiares y cuidadores, entre otros. Estos lineamientos podrán ser actualizados siguiendo las recomendaciones que emitan los entes territoriales y las necesidades propias de los diversos contextos socioculturales.

2. Acciones profesionales en el escenario social - comunitario

Es pertinente aclarar que este documento será susceptible a revisión y actualización con base en las recomendaciones que emitan la Organización Mundial de la Salud – OMS, organizaciones científicas nacionales e internacionales y cuando la situación epidemiológica lo requiriera. Está dirigido a profesionales de fonoaudiología que:

- a. Realizan acciones no asistenciales de promoción, prevención e inclusión para personas con discapacidad, familiares, cuidadores, profesionales, líderes sociales y comunidad en general de todas las edades.
- b. Participan en el desarrollo de planes, programas y proyectos para poblaciones vulnerables en organizaciones sociales locales o de cooperación internacional, organizaciones con responsabilidad social empresarial y entidades públicas.
- c. Desarrollan actividades de acompañamiento con apoyos comunicativos para la participación en espacios como: casetas comunales, bibliotecas, asociaciones de y para personas con discapacidad, escenarios deportivos, parques, centros de protección y cuidado (infantil, adultos mayores, menores infractores), centros de salud de primer nivel, alcaldías, centros de atención al adulto mayor y organizaciones no gubernamentales entre otros.

2.1 Funciones del fonoaudiólogo en el escenario social - comunitario

El Ministerio de Salud y Protección Social (MINSALUD, 2016), detalla que las competencias y el accionar del Fonoaudiólogo se enmarcan en 5 dominios a saber: promoción del bienestar comunicativo, prevención de alteraciones de la comunicación, evaluación y diagnóstico, rehabilitación integral y seguimiento y monitoreo de programas de Salud Comunicativa. En el escenario social-comunitario, las funciones que desempeña el Fonoaudiólogo se encuentran orientadas a:

1. Promover, en cada una de las etapas del ciclo vital, el uso efectivo de la comunicación y estilos comunicativos saludables en personas, grupos y poblaciones.
2. Incentivar la comprensión de la concepción de comunicación, salud, bienestar, discapacidad e inclusión en el marco de los derechos del individuo y colectivos.
3. Desarrollar habilidades y competencias para favorecer el bienestar comunicativo en las áreas de lenguaje, habla, voz, audición y función oral faríngea en personas, grupos y poblaciones.
4. Orientar a comunidades e individuos en el acceso a los servicios fonoaudiológicos para favorecer el autocuidado de la comunicación, en habla, lenguaje, audición, voz y función oral faríngea
5. Analizar e interpretar las dinámicas comunicativas entre sujetos o colectivos, a fin de poder entender aquellos aspectos que se encuentran dentro de las realidades del grupo poblacional.
6. Fortalecer el trabajo interprofesional que realizan los prestadores del servicio social encaminadas a las necesidades del país.

2.2. Acciones del fonoaudiólogo en el escenario social - comunitario

- 1.Trabajar en acciones de promoción, prevención e identificación de necesidades de la población.
- 2.Realizar un diagnóstico comunitario y elaborar estrategias para promover habilidades comunicativas para la vida,
- 3.Brindar asesoría a profesionales del equipo interdisciplinario para garantizar la efectividad comunicativa en las interacciones dadas en el contexto.
- 4.Realizar consejería a familiares y cuidadores para apoyar la participación e inclusión social de población vulnerable.
- 5.Abrir espacios de participación y de confianza en donde se pueda realizar la construcción de conocimiento o saberes a partir de la reflexión crítica de temáticas (salud, conflictos, seguridad, cuerpo - sexualidad, violencia, derechos) que afecten a los colectivos.
- 6.Construir estrategias para el abordaje de las necesidades desde la comunicación humana como elemento mediatizador de las relaciones humanas.
- 7.Crear una propuesta pedagógica para la enseñanza de la Rehabilitación Basada en Comunidad - RBC, en la cual se enfatiza la comunicación humana como elemento constitutivo de la sociedad.
- 8.Favorecer el empoderamiento de la comunidad para conocer sus derechos, formas de acceso y participación social.
- 9.Integrar a la población de modo que, mediante el ejercicio de la corresponsabilidad y la cogestión entre la familia, los profesionales, la sociedad y los entes gubernamentales y no gubernamentales, se logre la inclusión y la garantía de derechos de los colectivos (Ballesteros y Rodríguez, 2019; COFOBA, 2020).

3. Recomendaciones en el marco de la pandemia por SARS-COV-2

Dentro de las estrategias que se han propuesto para el desarrollo de las acciones del profesional en fonoaudiología en el ámbito social - comunitario, se encuentra el uso de Tecnologías de la información y la Comunicación (TIC), ya que permiten mantener el distanciamiento social, a la vez que genera una cercanía entre profesional y usuario, que propicia la interacción comunicativa. A continuación, se detallan algunas actividades:

- Encuentros de grupos de apoyo o autoayuda por redes sociales, alfabetización digital en el uso de diferentes Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), disponibles para las personas con discapacidades, deficiencias o variaciones en la comunicación.
- Encuentros parciales con grupos de menor cantidad, a través de transmisión por red social o grabación, con el fin de replicar la información con quienes no asisten.
- Talleres de formación, conferencias y charlas con el uso de TIC. Algunas iniciativas para los lugares más apartados se soportan en Educomunicación a través de emisoras de radio comunitaria.
- Acciones de Rehabilitación Basada en Comunidad, con visitas domiciliarias ajustadas para telerehabilitación/telesalud (Corrales, 2016; García, 2016).

4. Aspectos de bioseguridad en el escenario social - comunitario

Se considera trabajadores de salud a todas las personas que actúan principalmente para mejorar la salud, como profesionales de la enfermería y la partería, médicos, personal de aseo, personal que labora en establecimientos de salud, asistentes sociales y trabajadores de salud comunitarios.

Debido a la situación de pandemia, varios entes nacionales e internacionales de orden gubernamental han propuesto una serie de normas y protocolos de bioseguridad que deben implementar los diversos profesionales de la salud, para prevenir la infección por SARS-COV-2 COVID-19.

Algunos de los aspectos propuestos por el Ministerio de Salud y Protección social (2020), hacen referencia al uso de elementos de protección personal, necesarios para evitar exposiciones. Por lo anterior, es de importancia para los profesionales en Fonoaudiología que ingresen a los escenarios social-comunitarios utilizando los elementos de protección personal recomendados, que incluyen:

- Vestido quirúrgico de tela o bata desechable.
- Gorro o cofia.
- Tapabocas tipo quirúrgico o mascarilla de alta eficiencia (Tipo N95 o FFP2): El uso de mascarilla es requisito indispensable tanto para trabajadores de salud, como para toda persona que ingrese al establecimiento de salud, independiente de las actividades que se lleven a cabo. El uso continuo y específico de mascarilla médica es de obligatorio cumplimiento para trabajadores de salud y cuidadores al ingresar a las zonas clínicas para realizar las actividades propias del turno. En estas circunstancias, las mascarillas solo se cambian si se ensucian, humedecen o deterioran, o si el trabajador de salud o cuidador se la retira, por ejemplo, para comer, beber.
- Gafas de seguridad.
- Pantalla facial (careta).

4.1 Medidas, recomendaciones y acciones de bioseguridad individual

Acorde con lo dictaminado por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Trabajo en el documento "Lineamientos para Prevención, Control y Reporte de Accidente Laboral por Exposición Ocupacional al SARS CoV-2 (COVID-19) en Instituciones de Salud" (2020), es necesario tener en cuenta:

Antes de ir a trabajar

1. Si presenta cualquier sintomatología (tos, fiebre, dificultad al respirar) que pudiera estar asociada con el COVID-19, no debe acudir al sitio de trabajo e inmediatamente contactar las líneas de atención nacional COVID-19 de la ciudad, o acudir a centro de atención primaria y seguir sus instrucciones.
2. No acudir al lugar de trabajo comunitario hasta que se confirmen que no hay riesgo para el profesional o la comunidad tratante.
3. Si ha estado en contacto estrecho (familiares y personas que hayan estado en el mismo lugar de un caso sospechoso, que presente síntomas a una distancia menor de 2 metros durante un tiempo de al menos 15 minutos) o ha compartido espacio sin guardar la distancia con una persona diagnosticada con COVID-19, tampoco debe acudir al escenario de trabajo comunitario, incluso en ausencia de síntomas, por un espacio de al menos 14 días. Durante ese periodo debe estar atento a posible aparición de signos de la enfermedad.
4. Si es vulnerable por edad, embarazo o por padecer afecciones médicas (hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer o inmunodepresión) no debe acudir al escenario de trabajo o comunidad.

Durante el desplazamiento

1. Priorice las opciones de movilidad que garanticen la distancia de aproximadamente 2 metros. Se recomienda emplear un medio de transporte individual.
2. Si utiliza transporte público, autobús de la empresa o metro, guarde la distancia con los compañeros de viaje y utilice tapabocas en todo momento.

4.2 Organización de las actividades en el escenario social - comunitario durante la pandemia

1. Los procedimientos terapéuticos se deben planificar para que usuarios, comunidad o población asistida, puedan mantener la distancia de aproximadamente 2 metros, tanto en la entrada y salida del lugar de trabajo, como durante la permanencia en el mismo.
2. Asegurar que la distancia interpersonal está garantizada en las zonas comunes y, en cualquier caso, debe evitarse aglomeración en estos puntos.
3. La reanudación de la actividad debe guiarse por el principio de minimización del riesgo. Por tanto, la reincorporación a la normalidad de aquellas actividades que impliquen riesgo de aglomeración, debe producirse en último lugar. Entre tanto, deberán evitarse este tipo de actividades.

De acuerdo con las recomendaciones proporcionadas por el Ministerio de Salud y Protección Social (2020), en los lineamientos de prevención del contagio por COVID-19 y atención en salud a personas con discapacidad, sus familias, cuidadores y actores del sector salud, en los lineamientos para la atención en salud de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la pandemia COVID-19 y en las orientaciones para la

prevención, contención y mitigación del coronavirus Covid-19 en personas adultas mayores, centros vida, centros día y centros de protección de larga estancia para adultos mayores, el procedimiento que debe realizar el fonoaudiólogo, durante y después de la intervención comunitaria, se orienta a:

- Utilizar tapabocas tipo quirúrgico o mascarilla de alta eficiencia (Tipo N95 o FFP2).
- Realizar lavado de manos con la técnica estipulada por el ministerio de salud.
- Utilizar alcohol glicerinado mínimo al 60% y máximo al 95%.
- Utilizar guantes de látex desechables antes de iniciar la intervención y desecharlos al momento de finalizar la intervención.
- Por último, debe lavarse nuevamente sus manos con la técnica referida y cambiarse su tapabocas por uno nuevo.
- Los profesionales que cuenten con cabello largo deberá recogerlo totalmente.
- No hacer uso de accesorios (manillas, relojes, cadenas aretes o cualquier otro accesorio de joyería).
- No utilizar celular al momento de la intervención.
- No se recomienda el uso de maquillaje.
- El/los usuarios(s) debe(n) hacer uso obligatorio de tapabocas.

4.2.1. Con la población beneficiaria

- De ser necesarios los encuentros presenciales, previamente se debe verificar telefónicamente el estado de salud de los participantes, realizando indagación de sintomatología compatible con COVID-19 o sintomatología respiratoria y según hallazgos, reprogramar el encuentro.
- Dar indicaciones de asistir sin accesorios (manillas, relojes, cadenas aretes o cualquier otro accesorio de joyería).
- La población, igualmente, debe hacer uso de elementos de bioseguridad, tapabocas y, antes del ingreso a las instalaciones, lavado de manos en presencia del fonoaudiólogo u otro agente encargado, así como también rociar alcohol al 70% en sus zapatos.
- Contar con termómetro infrarrojo y tomar la temperatura a cada beneficiario antes de ingresar al recinto.
- Evitar asistir con acompañantes, solo de ser necesario dadas las características del programa.
- Realizar lavado de manos al salir del recinto.
- Si las actividades son con poblaciones de diferentes grupos etarios, se dará prioridad al inicio con el grupo de adultos mayores.

4.2.2. Con el entorno

- El fonoaudiólogo debe realizar desinfección con alcohol, mínimo al 70% - máximo al 95%, de la zona de trabajo de su jornada laboral, incluyendo mesas, sillas, camillas, colchonetas o cualquier elemento empleado.

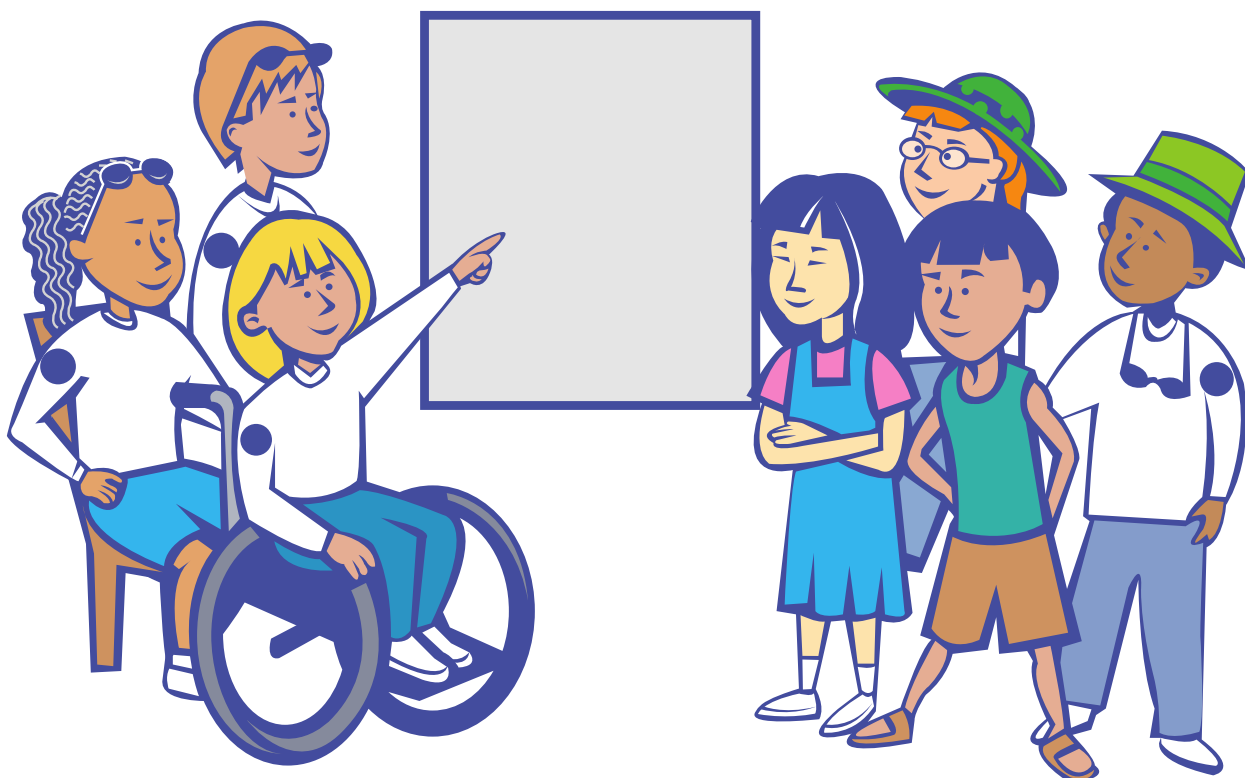
- Realizar desinfección del material a emplear, el cual excluye papel, cartón, telas, plastilina o temperas. Sólo se emplearán elementos de materiales plásticos, laminados o que se puedan desechar al finalizar el proceso de intervención con los diferentes grupos poblacionales.
- La zona de trabajo debe recibir corrientes de ventilación, limpiar el piso cada 90 minutos o al ingreso de un nuevo grupo de trabajo.
- Realizar adecuada disposición de residuos, según normativa vigente.
- Mantener y procurar el distanciamiento social de 1,5 metros entre los integrantes del grupo de trabajo y no superar la capacidad del recinto en un 35%.

Colegio
Colombiano de
Fonoaudiólogos

Referencias

1. Ballesteros-Pérez, D. & Alfonso-Rodríguez, L. (2019). El fonoaudiólogo en el ámbito de la comunidad y el bienestar social. *Revista Colombiana De Rehabilitación*, 18(1), 75-86. Recuperado de <https://doi.org/10.30788/RevColReh.v18.n1.2019.327>
2. Colegio de fonoaudiólogos de la provincia de Buenos Aires, COFOBA. (2020). Protocolo de incorporación de actividades de profesionales en el contexto actual por la pandemia del virus COVID -19: Recomendaciones para fonoaudiología.
3. Corrales, J. (2016). Diseño de un programa de alfabetización digital para personas con discapacidad. Estudio de caso en la comarca del Campo de Gibraltar: Apropadis 2.0. Recuperado de <http://e-spacio.uned.es/fez/view/bibliuned:masterComEdred-Jmcorrales>
4. García-Prieto, V. (2016). La alfabetización digital para personas con discapacidad: un enfoque mediático. En *Actas del I Congreso Internacional Comunicación y Pensamiento. Comunicar y desarrollo social* (1223-1239), Sevilla: Egregius. Recuperado de <https://idus.us.es/handle/11441/51489>
5. Ghiso, A. (2012). El encuentro educativo. Una experiencia dialógica - creativa - gnoseológica. *Educación y ciudad*. (23), 57 - 66.
6. Mejía, M. (2001). Pedagogía en la educación popular. Reconstruyendo una opción político-pedagógica en la globalización. Congreso Pedagógico Nacional de Fe y Alegría Colombia "El presente y el Futuro de la Educación Popular", Bogotá. Recuperado de https://www.academia.edu/28209606/PEDAGOG%C3%8DA_EN_LA_EDUCACI%C3%93N_POPULAR
7. Ministerio de Salud y Protección Social, (2016). Perfiles y competencias profesionales en salud. Perspectiva de las profesiones, un aporte al cuidado de la salud, las personas, familias y comunidades. Bogotá, Colombia.
8. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 666 de abril 24 de 2020. Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus COVID -19. Bogotá, Colombia.
9. Ministerio de Salud y Protección Social & Ministerio del Trabajo, (2020). Lineamientos para Prevención Control y Reporte de Accidente Laboral por Exposición Ocupacional al SARS CoV-2 (COVID-19) en Instituciones de Salud. Bogotá. Ministerio de Salud y Protección Social, (2020). Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por covid-19, dirigidas a la población en general. Bogotá, Colombia.
10. Ministerio de Salud y Protección Social, (2020). Lineamientos de prevención del contagio por COVID-19 y atención en salud para las personas con discapacidad, sus familias, las personas cuidadoras y actores del sector salud. Bogotá, Colombia.
11. Ministerio de Salud y Protección Social, (2020). Lineamientos provisionales para la atención en salud de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la pandemia COVID 19. Bogotá, Colombia.
12. Ministerio de Salud y Protección Social, (2020). Orientaciones para la prevención, contención y mitigación del coronavirus Covid-19 en personas adultas mayores, centros vida, centros día y centros de protección de larga estancia para adultos mayores. Bogotá, Colombia.
13. Ministerio de Salud y Protección Social, (2020). Lineamientos de Bioseguridad para adaptar en los sectores diferentes a salud. Bogotá, Colombia.
14. Ministerio de Salud y Protección Social, (2020). Orientaciones para la restauración gradual de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria POR COVID-19 en Colombia. Bogotá, Colombia.
15. Organización Mundial de la Salud, OMS. (2020). Prevención y control de infecciones (PCI) causadas por el Nuevo coronavirus (COVID-19). Módulo 3: PCI en el contexto de la COVID 19. Precauciones habituales, precauciones basadas en el modo de transmisión y recomendaciones específicas para la COVID19. Unidad Técnica y Clínica de la OMS para la PCI. Recuperado de <https://openwho.org/courses/COVID-19-PCI-ES>
16. Silva, A., Rojas, G., Vásquez, K. & Del Campo, M. (2018). Estudio Cualitativo de la Práctica Fonoaudiológica en el Contexto de Rehabilitación Basada en la Comunidad en la Quinta Región de Valparaíso. *Ciencia & Trabajo*, (63), 126-130.

ESCENARIO



EDUCATIVO

CAPÍTULO 2

ESCENARIO EDUCATIVO

1. Descripción del escenario

La Fonoaudiología hace presencia en escenarios educativos, con el fin de contribuir a las condiciones comunicativas de la población estudiantil y de los demás actores que integran las comunidades educativas, brindando soporte a la participación social en la vida cotidiana que se desarrolla en el espacio educativo y a los procesos de enseñanza y aprendizaje de los diferentes saberes de la cultura.

Su actuación profesional se extiende a lo largo de los diferentes niveles del sistema de educación formal: educación inicial, básica, media y superior, así como en la educación para el desarrollo humano y el trabajo, y en la educación informal.

Para cumplir con el propósito planteado en estos escenarios, el profesional en fonoaudiología debe estar en interacción permanente con estudiantes, profesores, directivos, familiares, cuidadores, equipos de apoyo (Decreto 366 de 2009), equipo interdisciplinario y administrativo de la institución, para llevar a cabo los procedimientos requeridos, entre los que se destacan: evaluación de condiciones contextuales que acompañan el proceso educativo del estudiante; identificación de población estudiantil en riesgo de experimentar situaciones de desigualdad por su condición comunicativa; identificación de población estudiantil con requerimiento de apoyo fonoaudiológico; evaluación del desempeño comunicativo del estudiante; diseño de planes de apoyo, conjuntamente con maestros, familiares o cuidadores; implementación de estrategias educativas o formativas dirigidas a los maestros, acompañamiento a los maestros en el trabajo formativo con sus estudiantes, a las familias o cuidadores, así como a los grupos organizados en las comunidades.

Al ser la comunicación humana el asunto central que se aborda en estos escenarios y teniendo una atención focalizada en las poblaciones con discapacidades o población en riesgo, el contacto personal es una necesidad cotidiana para la labor profesional. Ante a la presencia del Covid-19, es necesario definir las medidas de cuidado para llevar a cabo el ejercicio profesional seguro en el escenario educativo, así como las rutas de actuación frente a la identificación de población posiblemente contagiada.

2. Acciones profesionales en el escenario educativo

Las actividades fonoaudiológicas que se puedan llevar a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones, deben seguir las disposiciones para la telesalud y parámetros para la práctica de la telemedicina, definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 2654 de 2019. Con el propósito de garantizar la eficiencia de los servicios, la ética y la seguridad de los usuarios del servicio fonoaudiológico en escenarios educativos, se sugiere tener en cuenta, especialmente, los aspectos relacionados con:

a. La modalidad del servicio

De acuerdo con lo definido en la Resolución 2654 de 2019, el servicio fonoaudiológico puede organizarse considerando la modalidad de:

- *Teleorientación*: conjunto de acciones a través de las tecnologías de la información y comunicaciones, para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación (artículo 10).
- *Teleapoyo*: se refiere al soporte solicitado a otro profesional de la salud a través de las tecnologías de la información y comunicaciones, en el marco del relacionamiento entre profesionales (artículo 11).

b. El uso de tecnologías

Se debe coordinar con la institución educativa la infraestructura tecnológica necesaria para mantener la atención fonoaudiológica a través de estos medios. De acuerdo con el artículo 21 de la Resolución 2654 de 2019, se consideran plataformas para este tipo de servicios los aplicativos y sistemas web, aplicaciones móviles, video llamadas, redes sociales y servicios de mensajería electrónica, y están bajo la responsabilidad de quien brinda el servicio fonoaudiológico. Cualquier sistema que se use debe cumplir con los lineamientos de seguridad, privacidad y protección de datos personales (artículo 22, numeral 22.1 de la Resolución 2654 de 2019). Al respecto, Mourão y Seidl afirman que “el fonoaudiólogo siempre es el responsable técnico y legal por los resultados provenientes de su intervención, incluso en presencia de facilitadores o corresponsables” (2017, p. 255).

c. La dinámica comunicativa y clima de interacción

El fonoaudiólogo, como experto en la comunicación humana, deberá propender por el logro de la efectividad comunicativa, reconociendo la comunicación como “un proceso social permanente donde se integran múltiples modos de acción, tales como el gesto, la proxemia, la mirada y la palabra” (Bernal, Pereira y Rodríguez, 2018, p. 42).

Desde esta perspectiva, es necesario retomar los axiomas exploratorios de la comunicación propuestos por Watzlawick y que se evidencian en cualquier interacción comunicativa: 1. No es posible no comunicar; 2. Toda comunicación tiene un aspecto de contenido y un aspecto relacional, tales que el segundo clasifica al primero y es, por ende, una metacomunicación; 3. La naturaleza de una relación depende de la puntuación de las secuencias de comunicación entre los comunicantes; 4. Los seres humanos se comunican tanto digital (mediado por símbolos lingüísticos) como analógicamente (no verbalidad); 5. Todos los intercambios comunicacionales son simétricos o complementarios (Bernal, Pereira y Rodríguez, 2018, p. 43).

Entre los procedimientos del método asincrónico como videos o material informativo y/o pedagógico, es importante tener en cuenta que estos deben ser diseñados con un lenguaje claro y con las consideraciones de los principios de accesibilidad, dependiendo de las características funcionales de los estudiantes o de los receptores de dicho material (Resolución 2654 de 2019, artículo 3).

Entre estos principios, se encuentran:

- La interpretación a Lengua de Señas Colombiana (LSC), subtitulación e información en audio.
- La información escrita debe presentarse de manera breve, con lenguaje claro, haciendo uso de fuentes grandes y con alto contraste texto- fondo.
- Los documentos digitales, incluyendo las páginas web, deben ser accesibles para software lector de pantalla, según lo mencionan los Lineamientos de prevención del contagio por Covid-19 y atención en salud para las personas con discapacidad, sus familias, las personas cuidadoras y actores del sector salud, emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- En lo que respecta a cuidados específicos, es necesario remitirse a los documentos y normatividad vigente para la población con discapacidad.

d. Procedimientos sugeridos para el desarrollo del ejercicio profesional en modalidad presencial

En el proceso gradual de retorno seguro a los escenarios educativos, siguiendo los lineamientos del gobierno nacional, los procedimientos que se recomiendan llevar a cabo presencialmente, son:

- Tamizajes de la comunicación en sus modalidades oral, escrita y visogestual.
- Caracterización de la comunicación en sus modalidades oral, escrita y visogestual.
- Perfil comunicativo en las modalidades oral, escrita y visogestual.
- Actividades de promoción de la comunicación oral, escrita y visogestual.
- Actividades de prevención de los desórdenes comunicativos.

2.1. El consentimiento informado

Es necesario contar con la autorización del familiar, cuidador o del joven, así como informar sobre el funcionamiento del trabajo a través de esta modalidad (artículo 7 Resolución 2654 de 2019). El procedimiento de la firma de este consentimiento será responsabilidad de cada institución o profesional.

2.2. Custodia de la Información

Se debe precisar, con la institución educativa, los mecanismos bajos los cuales se garantiza la confidencialidad y privacidad, para determinar los protocolos de manejo de información (artículos 22, 23 y 24, Resolución 2654 de 2019).

Entre los procedimientos del método sincrónico (en tiempo real) con el apoyo de las tecnologías de la información y de las telecomunicaciones, están:

- Observación y seguimiento (evaluación, intervención) de los estudiantes.
- Tutorías y seguimiento a los estudiantes.
- Entrevista a profesores, familiares o cuidadores, y miembros de la comunidad.
- Asesoría, orientación, consultoría y consejería a profesores, familiares o cuidadores, directivos y miembros de la comunidad.
- Coordinaciones de trabajo conjunto, diseño de planes, seguimiento de estudiantes.
- Reportes de evaluación o de desarrollo de planes de atención fonoaudiológica o planes de apoyo (DUA, PIAR, entre otros).

3. Recomendaciones en el marco de la pandemia por SARS-COV-2

a. Organización del servicio

A continuación, se presentan las medidas de bioseguridad para la incorporación a las actividades fonoaudiológicas en instituciones educativas, colegios, instituciones de atención integral a población con discapacidad, que cuenten con programas educativos o programas para el desarrollo humano y el trabajo, así como en instituciones de educación superior:

b. Recomendaciones antes del desarrollo de actividades fonoaudiológicas

Dependiendo del volumen de estudiantes que se requiera atender, así como el desarrollo de actividades con profesores, familiares o cuidadores, y grupos organizados de la comunidad, se recomienda:

- Tener completo el esquema de vacunación, que incluya influenza.
- Verificar cumplimiento de afiliaciones a EPS y ARL con el nivel de riesgo necesario.
- Garantizar el adecuado entrenamiento en tipos de aislamiento y medidas de vigilancia epidemiológica y fisiopatología de la infección por SARS-CoV-2, mencionadas en el Protocolo para el retorno seguro a las actividades académico-administrativas e investigativas en el campus universitario y en los sitios de práctica, de la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (2020).
- Establecer y divulgar los roles, responsabilidades y funciones que asumirán los estudiantes durante sus prácticas formativas, teniendo en cuenta sus niveles de formación, capacidades y entrenamiento previo.
- Organizar turnos para asegurar una frecuencia mínima del profesional y garantizar la atención a los diferentes usuarios.
- Maximizar los esfuerzos para establecer equipos fijos de trabajo con la menor cantidad posible de personal, con el objetivo de minimizar el impacto potencial de contagio por contacto estrecho, mencionado en las recomendaciones para fonoaudiología del Colegio de Fonoaudiólogos de la Provincia de Buenos Aires,

en su Protocolo de incorporación de actividades profesionales en el contexto actual por la pandemia del virus Covid-19.

4. Aspectos de bioseguridad en el escenario educativo

El **fonoaudiólogo** debe seguir las medidas básicas de bioseguridad y hacer uso de los Elementos de Protección Personal (EPP). A continuación, se presentan las medidas de bioseguridad y los EPP sugeridos, en el contexto actual por la pandemia del virus Covid-19:

- Al ingreso a la Institución, se deberá seguir el protocolo de indagación de factores de riesgo e informar si ha tenido síntomas concordantes con el Covid-19, como:
 - Fiebre mayor a 38°C en los últimos 14 días.
 - Dificultad respiratoria, tos, secreción nasal o pérdida del olfato.
 - Diarrea o alteraciones digestivas en los últimos 14 días.
 - Pérdida del sentido del gusto en alimentos.
 - Haber estado en contacto con una persona sospechosa o con diagnóstico confirmado de Covid-19 durante los últimos 14 días.
- Permitir la toma de temperatura.
- Realizar protocolo de higienización de manos, ya sea con agua y jabón, o con alcohol glicerinado (gel antibacterial).
- Desinfectar la suela de los zapatos con alcohol al 70% en tapete o en aspersión.
- Las uñas del personal y del profesional deben estar cortas y sin esmalte, evitando el uso de anillos, pulseras, reloj y otros accesorios.
- Recoger el cabello largo, retirar el maquillaje y otros productos cosméticos que puedan ser fuente de exposición prolongada.
- Utilizar de manera permanente y adecuada el tapabocas cubriendo nariz y boca, de acuerdo con los lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y mascarillas de alta eficiencia emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Cambiar los tapabocas convencionales o de tela si se humedecen, están visiblemente sucios o rotos y después de un día de uso.
- Evitar congestiones o recorridos innecesarios.
- Mantener el distanciamiento físico con los demás trabajadores, docentes y estudiantes.

Los **usuarios** de los servicios fonoaudiológicos también deben seguir las medidas básicas de bioseguridad:

- Indicar a los usuarios que asistan con el cabello recogido y sin accesorios.
- Cumplir con los turnos y horarios que garanticen la alternancia de ingreso y salida para el uso de espacios comunes.
- El usuario, antes de ingresar al recinto, deberá desinfectar sus manos y zapatos.
- Hacer uso adecuado de tapabocas y, de ser posible, llevar uno de repuesto, para cambio en caso de ser necesario.
- Se recomienda el uso de dos tapabocas: uno para uso exterior de la institución, que será guardado en bolsa al llegar a la institución y cambiado por uno de uso al interior de la institución, previo protocolo de higienización de manos.

- Utilizar de manera permanente y adecuada el tapabocas cubriendo nariz y boca, de acuerdo con los lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y mascarillas de alta eficiencia emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Cambiar los tapabocas convencionales o de tela si se humedecen, están visiblemente sucios o rotos y después de un día de uso. Indicar a los usuarios que asistan con el cabello recogido y sin accesorios.
- Lavar el tapabocas de tela con agua y jabón al regresar a casa y asegurarse de que esté completamente seco antes de volverse a usar.
- Responder a las preguntas acerca del estado de salud y permitir la toma de temperatura al ingreso de la institución.
- No deberán asistir al escenario educativo si presentan sintomatología respiratoria (Circular 11 de 2020 del Ministerio de Salud y Ministerio de Educación Nacional).
- Realizar el lavado de manos con agua y jabón en los siguientes casos:
 - Cada tres (3) horas.
 - Al ingresar a la institución.
 - Cuando las manos están contaminadas con secreción respiratoria, después de toser o estornudar.
 - Antes y después de ir al baño.
 - Cuando estén visiblemente sucias.
 - Tener en cuenta que el lavado de manos debe durar mínimo 20 a 30 segundos (Resolución 1721 de 2020).

El **espacio** donde se lleven a cabo los procedimientos fonoaudiológicos, debe cumplir con los lineamientos de la Resolución 666 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social (p. 8):

- Disponer de insumos para realizar la higiene de manos con agua, jabón y toallas de un solo uso.
- Disponer de suministros de alcohol glicerinado mínimo al 60% y máximo 95%.
- Si no se cuenta con dichos suministros dentro del espacio, asegurar que se disponga de éstos en lugares de acceso fácil y frecuente por parte de las personas usuarias del servicio fonoaudiológico.
- Todos los materiales que se utilicen en la sesión deben ser higienizados entre persona y persona que se atienda, con alcohol al 70%.
- El mobiliario que se use (sillas, mesas de trabajo) debe disponerse para asegurar el distanciamiento social preventivo.
- Debe tenerse un plan y horario de desinfección de todos los materiales, equipos y mobiliario utilizados en la institución educativa.
- Espacio ventilado: es deseable garantizar suficiente circulación de aire fresco, con adecuada limpieza y desinfección de ventiladores y aire acondicionado.
- Adoptar una metodología de desinfección y limpieza del espacio y sus alrededores, que incluya manijas de las puertas, baños y pasillos, entre otros antes del ingreso del profesional y los usuarios, teniendo en cuenta la Guía general de implementación del SGSST en retorno al trabajo con coronavirus, generada por la ARL Positiva Compañía de Seguros (2020).

- Para limpiar y desinfectar se utilizarán equipos de aspersión con elementos químicos desinfectantes, entre otros: Amonio Cuaternario, Alcohol 70%, Peróxido de Hidrógeno, Ácido Hipocloroso e Hipoclorito de Sodio. Tanto para la preparación como para el uso del agente desinfectante, se deben consultar las indicaciones del proveedor, registradas en la respectiva ficha técnica y solo utilizar la aspersión a distribuir (Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, 2020, p. 20).

Lavado de manos antes de recibir usuarios, tomado de la "Guía provisional para la prevención y control de la Covid-19 en las escuelas", (UNICEF 2020, p. 8). Tener en cuenta los siguientes pasos:

Paso 1: Mojar las manos con agua limpia.

Paso 2: Aplicar suficiente jabón para cubrir las manos húmedas.

Paso 3: Frotar durante al menos 20 segundos, todas las superficies de las manos, incluyendo el dorso de las manos, entre los dedos y bajo las uñas.

Paso 4: Enjuagar las manos con abundante agua limpia.

Paso 5: Secar las manos con un paño limpio y seco, una toalla de un solo uso o un secador de manos, según sea el caso.

4.1 Recomendaciones durante el desarrollo de las actividades fonoaudiológicas

- Se recomienda el diseño de sesiones fonoaudiológicas de corta duración. Mantener la medida de distanciamiento físico durante toda la sesión, según lo indicado en la Resolución 666 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Brindar indicaciones de comportamientos de buena salud, como cubrirse al presentar tos y estornudos con el antebrazo y lavarse las manos con frecuencia, dadas las recomendaciones para evitar el contagio de Infección Respiratoria Aguda - IRA (Ministerio de Educación Nacional, 2020).
- Recrear formas de saludo y despedida, acorde con la edad de los estudiantes a quienes se dirija el trabajo fonoaudiológico.
- Todos los usuarios del servicio fonoaudiológico, deben realizar el protocolo de lavado de manos durante 20 segundos, con una periodicidad mínima de 3 horas, después de entrar en contacto con superficies que hayan sido utilizadas por otra persona (manijas, pasamanos, cerraduras, juguetes, libros, carpetas, equipos de trabajo, materiales de oficina), después de ir al baño, manipular dinero, antes y después de comer, según Resolución 666 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Durante la sesión, el profesional no debe compartir sus útiles de trabajo con los usuarios. Debe disponer de materiales diferentes y desinfectados previamente.

De acuerdo con lo establecido en los "Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia" (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020b), ha de tenerse en cuenta que no se debe poner tapabocas de tela a niños menores de 2 años, a personas con dificultad respiratoria, a personas que estén inconscientes o incapacitadas, o que no pueden quitarlos sin ayuda.

En cuanto al distanciamiento físico, y de acuerdo con la Resolución 666 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, se requiere:

- Permanecer al menos a 2 metros de distancia entre las personas y entre los puestos de trabajo, evitando contacto directo.
- Establecer estas medidas en espacios, áreas o recintos amplios, con la asistencia técnica de la ARL a la cual se encuentra afiliado el profesional.
- Controlar el ingreso de personas al recinto de trabajo, teniendo en cuenta su capacidad,
- con las condiciones de distanciamiento indicadas.
- No permitir actividades grupales en las que no se pueda garantizar la distancia mínima de 2 metros entre cada persona.
- Aprovechar las ayudas tecnológicas con el fin de evitar aglomeraciones y evitar el intercambio físico de documentos, fichas de trabajo y formatos, entre otros.

El trabajo fonoaudiológico en escenarios educativos, implica hacer uso de diversos recintos; por tanto, siguiendo la normatividad mencionada (Resolución 666 de 2020), ha de tenerse en cuenta que:

- Se debe garantizar un espacio para guardar los elementos personales y ropa de diario, en caso que se requiera. Igualmente, debe disponerse de bolsas para guardar la ropa de trabajo y posterior lavado (p. 16).
- En caso de que la alimentación no sea suministrada por la institución y el profesional se encargue de calentar su comida en hornos microondas, se debe disponer de paños y alcohol glicerinado para asear el panel de control del horno, entre cada persona que lo utiliza, o designar a alguien que se encargue de su manipulación (p. 16).
- En caso de que la institución educativa tenga cafetería o restaurante, el profesional deberá evitar la circulación de dinero en efectivo; en su defecto, pagar la suma exacta para no esperar cambio.
- Durante los tiempos de alimentación, limitar el número de personas que consumen sus alimentos de manera simultánea en el mismo recinto, para garantizar la distancia mínima entre ellas. Establecer turnos u horarios flexibles de alimentación y descanso para evitar aglomeraciones. Se debe evitar consumir alimentos en zonas que no se encuentren diseñadas para tal fin (p. 14).

Adicionalmente, se pueden mencionar otras acciones para el acceso a diferentes recintos:

- Limpiar y desinfectar las superficies de los diferentes espacios que se usen en la institución (cafetería, comedor, casino, oficina, salón de profesores o de profesionales de apoyo, etc.), se deben retirar revistas, juguetes, adornos y los diversos objetos que puedan contaminarse (Acosta, 2020. p. 6.)
- Limpiar y desinfectar, utilizando equipos de aspersión con elementos químicos desinfectantes como: Amonio Cuaternario, Alcohol 70%, Peróxido de Hidrógeno, Ácido Hipocloroso e Hipoclorito de Sodio. Tanto para la preparación, como para el uso del agente desinfectante se deben consultar las indicaciones del

proveedor, registradas en la respectiva ficha técnica y sólo utilizar la aspersión a distribuir (Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, 2020, p.20).

4.2 Recomendaciones al finalizar la actividad de la intervención fonoaudiológica

- La institución deberá monitorear la temperatura del personal que compone su comunidad educativa.
- La institución adoptará una metodología de desinfección y limpieza del espacio y sus alrededores, como las manijas de las puertas, baños y pasillos, entre otros, después de culminada la sesión (Positiva Compañía de Seguros 2020, p. 6).
- Teniendo en cuenta los mecanismos de diseminación del virus (gotas y contacto), se deben fortalecer los procesos de limpieza y desinfección del sitio de trabajo y los elementos e insumos de uso habitual, superficies, equipos de uso frecuente, manejo de residuos producto de la actividad o sector, adecuado uso de Elementos de Protección Personal-EPP, optimizar la ventilación del lugar y el cumplimiento de condiciones higiénicas sanitarias (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020c, p. 6).
- En relación con los tapabocas:
 - Al retirarse los tapabocas de tela, las personas deben tener cuidado de no tocarse los ojos, la nariz, ni la boca.
 - Lavarse las manos inmediatamente después de quitarse el tapabocas. Si es de tela, éste debe ser lavado luego de ser retirado.
 - El tapabocas de tela después de ser usado, debe mantenerse en una bolsa cerrada hasta el momento de lavarlo.
 - No se recomienda guardar el tapabocas de tela sin empaque o protección en el bolso o bolsillos, porque se puede contaminar, romper o dañar.
 - Los tapabocas no se deben dejar sin protección, sobre cualquier superficie (mesas, repisas) por riesgo a que se contamine.
 - Se pueden usar durante un día o hasta que se humedezca. No obstante, es necesario lavarlo después de un uso continuo de 8 horas. Para ello, se debe usar un jabón que no dañe la tela del tapabocas. Su lavado debe hacerse con guantes, a mano o a máquina.
 - Deben poder lavarse y secarse sin que se dañen, ni cambie su forma.

4.3 Comunicación con usuarios, familiares o cuidadores, profesores y directivos

- Para la entrega de informes o reportes, planes de intervención o de apoyo, se sugiere evitar el uso de documentos físicos. En su lugar, se recomienda enviarlos por medios virtuales (ARL Positiva, p. 24). Si los informes se entregan en la institución es necesario:
 - Implementar jornadas flexibles y en diferentes horarios para la atención a padres o cuidadores, con el fin de evitar aglomeraciones en el recinto (Ministerio de Protección Social, 2020c).
 - Promover e implementar el uso de herramientas tecnológicas que reduzcan el contacto, por ejemplo, reuniones virtuales, ya sean de padres de familia, cuidadores, profesores y/o directivos.

4.4 Al regresar a la vivienda (según Resolución 666 de 2020, p. 19).

- Retirar los zapatos a la entrada y lavar la suela con agua y jabón.
- Lavar las manos de acuerdo con los protocolos del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Evitar saludar con beso, abrazo y/o dar la mano y mantener la distancia de más de dos metros entre personas.
- Antes de tener contacto con los miembros de familia, bañarse con abundante agua y jabón y cambiarse de ropa.
- Mantener separada la ropa de trabajo de las prendas personales.
- La ropa debe lavarse en lavadora a más de 60 grados centígrados o a mano con agua caliente (que no queme las manos) y jabón. No reutilizar ropa sin antes haber sido lavada. No sacudir las prendas de ropa antes de lavarlas, para minimizar el riesgo de dispersión del virus a través del aire.
- Luego de lavada la ropa, dejar que se seque completamente.
- Mantener la casa ventilada, limpiar y desinfectar áreas, superficies y objetos de manera regular.
- Si hay alguna persona con síntomas de gripa en la casa, tanto la persona con síntomas, como quienes cuidan de ella, deben utilizar tapabocas de manera constante en el hogar.

4.5 Acciones del fonoaudiólogo en el escenario educativo

El profesional en fonoaudiología, por ser profesional de la salud, debe adoptar una actitud formativa permanente con los diferentes actores de las comunidades educativas y grupos sociales organizados con los que trabaja.

Para ello, debe estar actualizado en todas las medidas que el gobierno nacional defina y debe ser modelo de actuación para prevenir la expansión y contagio del virus. De esta manera, contribuye en la instauración de una cultura institucional de cuidado mutuo. Por sus competencias comunicativas, el profesional en fonoaudiología puede participar en equipos que promuevan espacios de socialización y áreas para comunicar los principales mensajes de prevención, cuidados y signos de alarma” (p.4) dirigidos a la comunidad educativa o a los grupos de base con los que trabaja, como lo indican el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación Nacional, en su Circular 11 de 2020. Particularmente, los niños, niñas y jóvenes deben comprender información básica y apropiada para la edad sobre la enfermedad por coronavirus (Covid-19), incluidos sus síntomas, complicaciones, cómo se transmite y cómo prevenir la transmisión (UNICEF, World Health Organization e IFRC, 2020, p. 9).

El fonoaudiólogo debe promover y hacer parte del diseño de estrategias y materiales educativos en formatos accesibles, acordes con las condiciones funcionales de la diversidad poblacional.

4.6 Seguimiento y manejo de rutas de atención frente a la sospecha de usuarios con Covid-19

Se debe reportar diariamente el registro de asistencia y no asistencia a la sesión de intervención fonoaudiológica (sea en modo remoto o presencial), con el fin de que la instancia pertinente lleve a cabo el monitoreo correspondiente y acorde con la información reportada, se tomen las medidas necesarias.

El fonoaudiólogo deberá seguir los lineamientos que se definan para tal fin desde las directivas institucionales y deberá acatar las indicaciones de bioseguridad definidas por el gobierno nacional, que privilegian la estrategia de teletrabajo en casa como medida primordial en la prevención de la propagación de la Covid-19 en las instituciones, así como el distanciamiento físico como parte de la cultura universitaria (Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, 2020, pp. 15 y 16).

En caso de que el profesional de fonoaudiología deba compartir un espacio de trabajo con otros colegas o profesionales, deberá seguir las indicaciones de bioseguridad emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Colegio
Colombiano de
Fonoaudiólogos

Referencias

1. Acosta, E. (2020). SARS Coronavirus 2. Guía para el control de infecciones en el consultorio odontológico. Recuperado de https://amein.org.mx/downloads_nor/EAG%20SARS-CoV-2%20y%20COVID-19%20mayo%2021.pdf
2. Asociación Colombiana de Facultades de Medicina. (2020). Protocolo para el retorno seguro a las actividades académico-administrativas en el campus universitario y en los sitios de práctica. <https://bit.ly/3fUkq9F>
3. Bernal, S., Pereira, O. & Rodríguez, G. (2018). Comunicación Humana Interpersonal: Una mirada sistémica. Corporación Universitaria Iberoamericana, Dirección de Investigaciones, Editorial ÌbèrAM. ISBN: 978-958-56372-5-2. [pdf](https://bit.ly/3fUkq9F)
4. Colegio de Fonoaudiólogos de la Provincia de Buenos Aires. (2020). Protocolo de incorporación de actividades profesionales en el contexto actual por la pandemia del virus Covid-19. Recomendaciones para fonoaudiología.
5. Ministerio de Educación Nacional. (2009). Decreto 366, por medio del cual se reglamenta la organización del servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o con talentos excepcionales en el marco de la educación inclusiva. Recuperado de <http://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.aspx?ruta=Decretos/1082854>
6. Ministerio de Educación Nacional. (2020). Recomendaciones para evitar el contagio de una Infección Respiratoria Aguda IRA. Recuperado de <https://www.mineduacion.gov.co/portal/micrositios-institucionales/COVID19/393902:Recomendaciones-para-evitar-el-contagio>
7. Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Resolución 2654 de 2019, por la cual se establecen disposiciones para la telesalud y parámetros para la práctica de la telemedicina en el país. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202654%20del%202019.pdf
8. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Resolución 666 de 2020, por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del coronavirus Covid-19. Recuperado de <https://id.presidencia.gov.co/Documents/200424-Resolucion-666-MinSalud.pdf>
9. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Resolución 1721 de 2020. Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en instituciones educativas, instituciones de educación superior y las instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano. Recuperado de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Forms/DispForm.aspx?ID=6253
10. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Lineamientos de prevención del contagio por Covid-19 y atención en salud para las personas con discapacidad, sus familias, las personas cuidadoras y actores del sector salud. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/asif13-personas-con-discapacidad-covid-19.pdf>
11. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS18.pdf>
12. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Lineamientos de bioseguridad para adaptar en los sectores diferentes a salud. Recuperado de <https://acmineria.com.co/acm/wp-content/uploads/2020/04/GIPS24-1.pdf>
13. Ministerio de Salud y Protección Social & Ministerio de Educación Nacional. (2020). Circular 11 de 2020. Recomendaciones para prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda por el nuevo coronavirus en el entorno educativo. Recuperado de https://www.mineduacion.gov.co/1759/articles-393687_documento.pdf

Referencias

14. Mourão, N. & Seidi, E. (2017). Bioética y Telesalud en Fonoaudiología: una investigación documental. Mundo saúde (Impr.); 41(2): [253-262], feb. 2017. Brasil. Recuperado de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/bioetica_telesaludfonoaudiologia.pdf
15. Positiva Compañía de Seguros. (2020). Guía general de implementación del SCSST en retorno al trabajo coronavirus, ARL positiva. Recuperado de <https://www.positivacomunica.com/wp-content/uploads/2020/05/RETOMANDO-EL-TRABAJO.pdf>
16. UNICEF, World Health Organization & IFRC. (2020). Key Messages and Actions for COVID-19. Prevention and Control in Schools. [Online]. Recuperado de https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-covid-19-prevention-and-control-in-schools-march-2020.pdf?sfvrsn=baf81d52_4&gclid=CjwKCAjwqP2BRBTEiwAfpID-6_dL_tXjxuMEK9pnQj65ikOKw4A23nbBdRS0jkxlypT7zDLmlw7xBoCOEkQAvD_BwE

Colegio
Colombiano de
Fonoaudiólogos

ESCENARIO



LABORAL

CAPÍTULO 3

ESCENARIO LABORAL

1. Descripción del escenario

Para efectos del alcance del presente documento, se tomará como escenario laboral aquel en donde se desarrollan las siguientes situaciones establecidas en el Código Sustantivo del Trabajo ([Decreto Ley 3743 de 1950](#)):

- En el que una persona, de manera libre y consciente, realiza una actividad material o intelectual al servicio de otra en ejecución de un contrato laboral, caso en el cual, se está haciendo referencia a un trabajador.
- En el que una persona presta sus servicios en beneficio de terceros, por un precio determinado, asumiendo todos los riesgos, para realizarlos con sus propios medios y con libertad y autonomía técnica y directiva, caso en el cual, se está haciendo referencia a un contratista independiente.

Complementariamente, se consideran como escenarios laborales, los incluidos en el capítulo 6, artículo 2.2.4.6.1. del [Decreto 1072 de 2015](#), es decir, donde se median las especificaciones del Código Sustantivo del Trabajo, entre empleadores públicos y privados, los contratantes de personal bajo modalidad de contrato civil, comercial o administrativo, las organizaciones de economía solidaria y del sector cooperativo, las empresas de servicios temporales, incluyendo los trabajadores dependientes, contratistas, trabajadores cooperados y los trabajadores en misión.

El anterior marco de referencia, permite identificar los posibles escenarios en los que el Fonoaudiólogo ejerce su profesión como empleado o profesional independiente y en los que, a su vez, ejecuta su actuar disciplinar en las acciones de implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), que constituye un proceso por etapas, cuyo objetivo es anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud en el trabajo (Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.4.), es decir, toda situación o acto que pueda ocasionar un accidente de trabajo o enfermedad laboral.

En el ámbito laboral, el fonoaudiólogo especialista en seguridad y salud en el trabajo desarrolla actividades en las áreas de audición y voz, encaminadas a la implementación de programas de promoción y prevención, identificación, control y evaluación de los riesgos ocupacionales, adecuación de sistemas de vigilancia epidemiológica, participación en la investigación y análisis de accidentes de trabajo (AT) y enfermedades laborales (EL), así como el diseño, administración y ejecución del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST.

Dichas actividades se encuentran enmarcadas en la normatividad colombiana que regula su ejercicio, que incluye el Decreto 1016 de 1984, la Ley 100/1993, la Circular

Unificada de 2004 del Ministerio de Salud y Protección Social, la Resolución 2346 de 2007 relativa a las evaluaciones médico ocupacionales y la Ley 1562 de 2012, en concordancia con el Decreto 1072 de 2015 - Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, que modifica la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST y exige contar con un diagnóstico de salud mediante la realización de evaluaciones médicas ocupacionales a la población trabajadora y, por tanto, constituye información fundamental para conocer sus condiciones de salud e implementar los programas de prevención y conservación de salud ocupacional.

En las actividades laborales se encuentran diversos factores de riesgo que afectan la salud y el bienestar comunicativo de los trabajadores, entre ellos:

- Riesgo químico: polvo, gases, humos y vapores inmersos en el aire, que actúan como irritante respiratorio y que a futuro pueden representar consecuencias negativas en la salud integral, como alteración cognitiva (funciones ejecutivas y/o de lenguaje) y de producción de voz;
- Riesgo físico: vibración, temperatura, humedad, y particularmente el ruido, que puede producir daño auditivo sólo detectable a través de pruebas audiométricas; en caso de que la intensidad o el tiempo de exposición al ruido sobrepasen el límite permitido en la norma, puede aparecer hipoacusia inducida por ruido;
- Riesgo por carga dinámica física por sobreesfuerzo, que puede producir fatiga vocal por abuso y mal uso vocal.

Los sistemas de vigilancia epidemiológica deben favorecer la recolección de información, orientada a la oportuna y adecuada toma de decisiones frente al control de los factores de riesgo y la prevención de enfermedad laboral.

La evaluación fonoaudiológica ocupacional, permite monitorear la exposición a factores de riesgo laborales de audición y voz antes, durante y al término de la relación laboral. Estas evaluaciones se realizan según la competencia que corresponde al nivel de formación del fonoaudiólogo:

- Fonoaudiólogo (pregrado).
- Fonoaudiólogo Especialista en Audiología.
- Fonoaudiólogo Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo.

2. Acciones profesionales en el escenario laboral

Las acciones profesionales se realizan de acuerdo al nivel de formación del fonoaudiólogo:

- Fonoaudiólogo (pregrado)

El profesional en fonoaudiología identifica factores de riesgo comunicativos que se relacionen directamente con el trabajo, lo cual le permite diseñar acciones de

promoción de la salud comunicativa en el ámbito laboral y prevención de alteraciones de los procesos / áreas relacionados con la comunicación.

- Fonoaudiólogo Especialista en Audiología

El profesional con formación posgradual en Audiología realiza la evaluación auditiva exhaustiva para trabajadores expuestos a niveles altos de ruido en su sitio de trabajo, además de la evaluación cocleo-vestibular para trabajadores que realicen labores en alturas, de manera tamiz o completa en caso de detectar alteraciones, de acuerdo a lo establecido en la [Resolución 1409 de 2012](#).

Las audiometrías de ingreso y retiro se realizan bajo idénticas condiciones de reposo mínimo de 12 horas, no sustituido por uso de protectores auditivos y en cabina sonoamortiguada.

Las audiometrías periódicas o de seguimiento deben ser realizadas al finalizar la jornada laboral o en el transcurso de la misma, con el fin de detectar descensos temporales en los umbrales auditivos; de allí la importancia de disponer de la audiometría de ingreso para determinar cambios en los umbrales (DHHS, 1998).

- Fonoaudiólogo Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo

El profesional con formación posgradual en SST diseña e implementa acciones orientadas a la prevención de alteraciones comunicativas asociadas al trabajo, la promoción de la salud comunicativa, los sistemas de vigilancia epidemiológica, mediante el diseño, administración y ejecución del sistema de SST.

Teniendo en cuenta que dentro de las enfermedades laborales se encuentra la disfonía asociada al trabajo y la pérdida auditiva inducida por ruido, las acciones se encaminan a la reducción eficiente y oportuna de los efectos de los factores de riesgo que puedan desencadenar una enfermedad laboral.

3. Recomendaciones en el marco de la pandemia por SARS-COV-2

a. Personal Administrativo

Implementar horarios y espacios para la atención administrativa y asistencial de los usuarios, privilegiando las modalidades de atención domiciliaria o telemedicina y la comunicación telefónica o con otro medio, usando TIC. Estos lineamientos deben estar dispuestos en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo – SGSST. (numeral 4.1.1.) (DHHS, 1998).

b. Personal Profesional SST

Los profesionales vinculados a los programas de seguridad y salud en el trabajo deberán disponer de horarios flexibles para el inicio de su jornada laboral. La asignación de citas de ingreso, seguimiento o egreso, deberán realizarse en horarios flexibles que no impliquen aglomeraciones y mantengan el distanciamiento social

establecido por el gobierno y las entidades normativas, de dos metros. Se debe dar preferencia a procedimientos que se puedan realizar a distancia o usar las modalidades de telesalud o telemedicina y de sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo a las que haya lugar.

Los fonoaudiólogos que participen en actividades laborales relacionadas con las áreas de la comunicación humana, deberán usar elementos de bioseguridad como tapabocas, traje antifluidos, careta, gafas y guantes, para protección del profesional y los usuarios.

Cada procedimiento o acción debe contar con consentimiento informado en el marco de la pandemia COVID-19, que registre los riesgos comunes del procedimiento, la declaración del usuario de no tener sintomatología asociada con la enfermedad al momento del procedimiento, la aceptación de las condiciones de salud y bioseguridad para la implementación de las acciones o procedimientos programados, y la evidencia del cumplimiento del uso de elementos de protección personal por parte del profesional de salud (WHO, 2020).

c. Personal responsable del SG-SST o asesores externos

- Estar permanentemente informado de la reglamentación y actualizado en los temas relativos a la mitigación, control y adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19.
- Minimizar al máximo la atención presencial en los centros de trabajo, establecer con las empresas contratantes de los servicios de seguridad y salud en el trabajo, medios electrónicos de comunicación.
- En caso de extrema necesidad, como la implementación y el seguimiento a la ejecución de los Protocolos de Bioseguridad para la Prevención de la Exposición y Transmisión de COVID-19 o la investigación por la ocurrencia de un accidente de trabajo grave o mortal en la empresa, que implique acudir al centro de trabajo, deben ser adoptadas todas las medidas de seguridad que establezca la empresa y las normas y guías expedidas por los entes de vigilancia y control en la materia.
- Si el asesor o responsable del Sistema de Gestión Seguridad Salud y Trabajo presenta alguna de las siguientes situaciones, es recomendable realizar el trabajo en casa o buscar estrategias que minimicen el contacto con otras personas, acogiéndose a horarios flexibles o de la menor circulación posible de personas en el transporte público y en las instalaciones de la empresa:
 - Tener más de 60 años.
 - Presentar síntomas de enfermedad respiratoria (consistente en temperatura igual o superior a 38°, tos, dificultad para respirar, debilidad corporal, etc.)
 - Presentar enfermedades preexistentes de alto riesgo para el COVID-19, dentro de las que se incluyen: diabetes, enfermedad cardiovascular, hipertensión arterial, accidente cerebrovascular, VIH, cáncer, uso de corticoides o inmunosupresores, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, malnutrición (obesidad y desnutrición), insuficiencia renal, entre otras.

- Procurar asistir con ropa que cubra todo el cuerpo (manga larga y pantalón largo), que sea liviana para guardarla con facilidad en caso de requerir cambio de ropa en el sitio de trabajo o asesoría. Evitar o minimizar el uso de collares, relojes, anillos o elementos que puedan convertirse en riesgo para la transmisión del virus.
- Disponer de un kit de medidas de bioseguridad, independientemente de que la empresa lo facilite: toallas desechables, alcohol glicerinado para manos y alcohol al 70% para superficies, bolsas para recoger los residuos potencialmente contaminados que genere su trabajo.
- Antes de presentarse al sitio de trabajo, consultar las medidas de bioseguridad de la empresa, disponibilidad de insumos para desinfección de manos y elementos de protección personal, parqueaderos disponibles para diferentes tipos de vehículos, procedimiento de desinfección de vestuario y zapatos, etc.
- Procurar llevar el cabello recogido y en lo posible utilizar gorro desechable o lavable (siempre sobre el cabello limpio), que debe tener el mismo tratamiento que los otros elementos de protección personal (si es desechable va a la papelera roja en los servicios asistenciales o en la negra en los servicios administrativos y si es lavable, va a una bolsa cerrada y desinfectada por fuera para lavado en casa).
- Desde el ingreso, identificar los puntos de lavado de manos y los contenedores para el desecho de residuos potencialmente contaminados que puedan generarse durante las actividades, así como zonas de desinfección de manos, ropa y calzado.
- Procurar el lavado de manos por lo menos cada tres (3) horas con agua y jabón, al ingreso a las instalaciones o por alguna situación de fuerza mayor (consumo de alimentos, cambio de tapabocas, contacto con herramientas de trabajo, entre otras). De no ser posible, aplicar gel desinfectante, para lo que se recomienda portar la dotación necesaria.
- Procurar agendar sesiones de asesoría o de trabajo por tiempo máximo de 4 horas, durante el cual deberá permanecer con el tapabocas, con excepción de consumo de alimentos en lugares destinados para tal fin y cumpliendo con el aforo máximo permitido y la distancia social mínima de 2 metros entre personas. Recuerde que al retirar el tapabocas, expone sus vías respiratorias al contagio del virus del COVID-19.
- Usar a tiempo completo el tapabocas, gafas de seguridad (de montura universal, con protección lateral) o careta de rostro entero, toda vez que la asesoría implica contacto estrecho con personas de la empresa.
- En caso de utilizar gafas de corrección visual, tenga presente que deben ser desinfectadas periódicamente, puesto que pueden recibir la saliva de sus interlocutores o haber sido tocadas con sus manos en un acto inconsciente.
- Retirar de manera adecuada los elementos de protección personal utilizados, teniendo cerca el contenedor dispuesto para tal fin. Tenga en cuenta que la protección respiratoria es lo último que debe retirar.
- Los elementos de protección personal deben colocarse antes de iniciar cualquier actividad probable de causar exposición y ser retirados únicamente después de estar fuera de la zona de exposición.
- Minimizar al máximo el contacto con equipos de cómputo de uso común, herramientas de oficina, documentos impresos, etc. Sin embargo, ante la necesidad imperiosa de su uso, realice o solicite la desinfección de las superficies y herramientas de trabajo que va a utilizar (escritorios, teclados, mouse, sillas, tableros,

etc.) iniciando con un paño limpio y húmedo para la remoción de polvo y suciedad; posteriormente, se recomienda aplicar un desinfectante o alcohol al 70%. Este proceso debe realizarse al iniciar y finalizar cada actividad.

- Procurar guardar el distanciamiento social de 2 metros entre el profesional y las personas con las que tiene contacto. En caso de dictar capacitaciones o impartir instrucciones a grupos, disponga la misma distancia entre las personas participantes y, en lo posible, asegure condiciones de ventilación adecuada para minimizar el riesgo de transmisión del COVID-19. Tenga en cuenta el máximo aforo permitido según lineamientos impartidos por los gobiernos nacional y/o distrital/departamental.
- Si requiere cambio de ropa de calle a ropa de trabajo, deposite la primera en bolsa cerrada (junto con collares, relojes y otros elementos que puedan resultar contaminantes), desinfectela en su exterior y guárdela en el espacio o locker designado por la empresa, cliente o en su propia maleta. Una vez finalizada la actividad, retire cuidadosamente la ropa de trabajo, reduciendo al máximo el contacto con ojos, rostro o piel en general, guárdela de la misma manera que la ropa de diario, en bolsa aparte, para llevarla a lavado en casa, previa desinfección de la bolsa antes de ingresarla a su maleta.
- Al regreso a casa, cumpla con las medidas de prevención: desinfección de sus zapatos y pertenencias en la entrada, retiro de su ropa de calle para lavado, junto con la que trae en la bolsa, que está potencialmente contaminada. Esta ropa debe ser lavada aparte de la del resto de su familia. En lo posible, tome una ducha completa o por lo menos lave sus manos, rostro y partes expuestas (por ejemplo, los brazos), con agua y jabón, por más de 20 segundos.
- El responsable del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como el asesor externo, deben estar permanentemente informados de la reglamentación y actualizados en los temas relativos a la mitigación, control y adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19 ([Circular N° 0029, 2020](#)).

d. Recomendaciones durante la atención al público

- Usar elementos de protección personal como tapabocas y careta facial o pantalla acrílica que se adapte al puesto de trabajo.
- El empleado deberá tener lapicero de uso personal y disponer de otro lapicero para el público, que deberá ser desinfectado con alcohol al 70% después del uso de cada persona.
- Se limitará y demarcará la zona de acceso según capacidad instalada del sitio de trabajo.
- Cada persona debe limpiar y desinfectar todos sus implementos (teclado, mouse, teléfono y demás herramientas de trabajo) al ingreso y retiro de su puesto de trabajo, además de las ocasiones que considere necesario por posible riesgo de contaminación, para lo cual el consultorio, IPS, CRC o empleador, pondrá a disposición los elementos necesarios para la desinfección.

e. Consultores

La prestación de servicios en modalidad "teleconsulta" en los programas de salud y seguridad en el trabajo, ofrece las siguientes ventajas:

- Facilita la viabilidad de aplicación de modelos organizativos que favorecen la continuidad, integralidad asistencial y atención centrada en el entorno del usuario, aplicando conceptos de globalidad e interoperabilidad a las organizaciones sanitarias, dando lugar a nuevas formas de organización y de trabajo en red.
- Favorece la calidad de vida del paciente, debido a la disminución de desplazamientos para la atención, ya que permite la atención o monitorización remota con TIC en su domicilio.
- Mejora la calidad, oportunidad y resolutivez de la atención.
- Facilita la equidad en el acceso a los servicios de salud, independientemente de la localización geográfica (acerca la atención especializada a toda la población).
- Mejora la atención integral y seguimiento tanto de los pacientes crónicos, como los de enfermedades con baja complejidad.
- Reduce los tiempos de espera (tanto en la realización del diagnóstico como en el tratamiento), evitando complicaciones por no atención oportuna.
- Posibilita la atención remota de mediana y alta complejidad en la baja complejidad, reduciendo el número de remisiones.
- Disminuye la posibilidad de infección cruzada entre usuarios de los servicios de salud y el personal de salud.
- Facilita la educación de pacientes en medicina preventiva y salud pública.
- Descongestiona servicios de urgencias y de consulta externa.
- Contribuye a la reducción de movilidad de personas en la ciudad.
- Responde a las necesidades inmediatas en salud de la comunidad.
- Puede abarcar otros servicios de gestión administrativa, como entrega de fórmulas o facturación. La evidencia actual, sugiere que la propagación de persona a persona está ocurriendo en todo los niveles sociales, con mayor incidencia entre los trabajadores de la salud que atienden a pacientes con infección por COVID-19.

Esta estrategia se proyecta como una contribución a la disminución de la transmisión del SARS-CoV-2/COVID-19 al personal y una forma de aprovechar la oferta profesional de talento humano que pudiera llegar a estar realizando su aislamiento domiciliario. (Sura ARL, 2020), (Resolución 666, 2020), (Amor, Maza, y Plaza. 2020).

Los prestadores de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo deben seguir los criterios de la Guía de Prevención de Riesgos Ocupacionales en la Gestión de Expedición de Licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo y la Gestión de los Prestadores de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, frente al SARSCov-2 COVID 19 (Minsalud, 2020a).

Así mismo, en caso de ser absolutamente necesaria la atención presencial, se deben adoptar todas las medidas del Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la introducción del nuevo Coronavirus COVID-19 a Colombia 19 (Minsalud, 2020b) (Decreto 538, 2020)

4. Aspectos de bioseguridad

La [Resolución 1155 del 14 de Julio de 2020](#) adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID-19 en la prestación de servicios de salud, incluidas las actividades administrativas, de apoyo y de alimentación. Aplica al talento humano en salud, los servicios de medicina de seguridad y salud en el trabajo y los prestadores de servicios de salud (Minsalud, 2020b)

4.1 Higiene de manos

El talento humano en salud debe mantener la higiene de manos mediante el cumplimiento del protocolo de lavado de manos en los momentos dispuestos para ello. Entendiendo la vía de transmisión del Coronavirus COVID-19 y partiendo de la premisa de que todo paciente es potencialmente infeccioso, es fundamental que se garantice la higiene de manos en los lugares de trabajo, así:

- a) Disponer zonas para higiene de manos, con los insumos necesarios, dosificadores de alcohol glicerinado mínimo al 60% en lugares visibles en el lugar de trabajo (desde la recepción o puertas de entrada).
- b) No se debe realizar reenvase de los insumos para la higiene de manos, como alcohol glicerinado o jabón antiséptico.
- c) Disponer de información visual en la que se promueva el lavado frecuente de manos y el cumplimiento de los cinco (5) momentos de su higiene, así como la forma correcta de realizarse.
- d) Asegurar que el talento humano relacionado directamente con la prestación del servicio de salud y los usuarios que ingresan a las instalaciones del prestador de servicios de salud, acaten la instrucción de higiene de manos.

4.2 Limpieza, desinfección y esterilización a cargo de los prestadores de servicios de salud

Deberá realizarse limpieza y desinfección recurrente en las diferentes áreas en donde se prestan servicios de salud, de acuerdo con los protocolos de la institución.

Cuando se presenten casos sospechosos o confirmados de COVID-19, es necesario realizar seguimiento y supervisión estricta del proceso de limpieza y desinfección de las diferentes áreas relacionadas con la atención de estos casos.

El proceso de limpieza deberá realizarse con detergente de uso hospitalario, neutro, líquido y para la desinfección un producto con registro INVIMA que especifique si es de nivel intermedio o alto y si está indicado para superficies y equipos biomédicos. Su selección dependerá de la acción sobre las diferentes formas microbianas.

En general, los productos a utilizar son:

- a) Clorados (hipoclorito de sodio, dicloroisocianurato de sodio, cloro orgánico)
- b) Amonios cuaternarios.
- c) Etanol 70%
- d) Glutaraldehído.
- e) Peróxido de hidrógeno.

Antes del ingreso a su lugar de trabajo, el colaborador, paciente o tercero deberá realizar el protocolo de higienización de manos. Para lo anterior, se deberá disponer de estaciones que permitan este protocolo, con elementos como agua, jabón, alcohol glicerinado, (gel antibacterial) y toallas de un sólo uso. En caso de realizar adecuaciones de lavamanos portátiles, los mismos deberán activarse con pedal o sensor.

4.3 Control de temperatura

- Siguiendo a la higienización de manos, se realizará toma de temperatura. A aquellas personas que presenten estado febril (temperatura superior a 37.5°C), no se les permitirá el ingreso a las instalaciones de trabajo.
- Se debe insistir en el autocuidado, para que los profesionales, pacientes y terceros con algún tipo de síntomas, incluyendo fiebre, se abstengan de asistir o acudan directamente a las rutas de triage exclusivo.
- En los consultorios, IPS, CRC, lugar de trabajo, entre otros, en lo posible, se debe contar con herramientas tecnológicas (termómetros láser o digitales) que permitan la toma de temperatura a distancia.
- El termómetro infrarrojo debe ser para uso en humanos, con una exactitud o precisión ± 0.5 , resolución 0.1°C, preferiblemente que tenga certificado de calibración, ficha técnica, garantía y capacitación.

4.4 Normas de vestuario y calzado ([Circular N° 0029. 2020](#)).

- Evitar barba (caballeros).
- Cabello preferiblemente recogido (damas y caballeros).
- Ropa cómoda. Uniforme antifluido manga larga, preferiblemente.
- Vestuario que cubra la piel (camibuzos). Camisas manga larga antifluido.
- Uso de pantalones, antifluido.
- Zapato cerrado (tipo tenis).

4.5 Uso del tapabocas

El empleado, profesional, y/o tercero, antes de ingresar a la empresa o lugar de trabajo, deberá portar su tapabocas. No se permitirá el ingreso sin este elemento de protección individual.

4.6 Ascensores

- Se deberá definir acorde con las dimensiones del ascensor y el principio de asegurar por lo menos 2 metros de distanciamiento físico, evitando el contacto directo y limitando el número de personas por trayecto.
- Se recomienda el uso de escaleras, con las demarcaciones o señalización de acceso y salida.

4.7 Uso de aire acondicionado o ventiladores

- Se debe restringir el uso de aire acondicionado y ventiladores, donde las condiciones climáticas lo permitan, teniendo en cuenta que este podría favorecer la expansión de gotículas respiratorias.
- En caso de que su uso sea necesario, se recomienda realizar las revisiones de tipo preventivo y correctivo con mayor frecuencia de lo que recomienda el proveedor.

4.8 Al regresar a casa

- Quítese los zapatos.
- Lávese las manos.
- Deje en un lugar a parte su maleta u objetos que trae de la calle y limpie sus objetos personales con desinfectantes o alcohol.
- Limpie las suelas de los zapatos con agua y jabón.
- Se recomienda, idealmente, bañarse.
- Cámbiese y lave su ropa.
- Mantenga separada la ropa de trabajo de las prendas personales.
- No reutilice la ropa antes de lavarla.

Bioseguridad en audiología laboral por COVID-19: desinfección de los equipos y lugares destinados para los procedimientos audiológicos dentro del escenario laboral.

- La desinfección es un proceso selectivo empleado para destruir o inactivar los organismos patógenos que pueden estar en superficies ambientales, paredes, pisos, sillas, camillas, escritorios, computadores y todos los equipos de audiología. Se debe realizar, en el consultorio de audiología, un nivel bajo de desinfección que asegure la destrucción de la mayor parte de las formas vegetativas bacterianas, algunos virus y hongos. Este nivel es aplicable teniendo en cuenta información actual de la organización mundial de la salud (OMS 2020) y la Resolución N° 666 (2020).
- Debe aplicarse desinfección de bajo nivel en el lugar donde se realiza la evaluación diagnóstica en pisos, paredes, techos, superficies, escritorios y mobiliario, equipos audiológicos y accesorios; estos elementos deben limpiarse entre usuario y usuario siempre que sean utilizados, es decir, antes y después de tener contacto con él.
- La limpieza de pisos debe realizarse de manera frecuente, tanto en área de atención audiológica como salas de espera y recepción, mínimo dos veces al día, primero barrido húmedo con detergente y luego trapeado con solución desinfectante.

- Puntualmente, la limpieza y desinfección de materiales que no son desechables y tienen contacto con los usuarios, deberán limpiarse con solución desinfectante y paño seco. Estos son:
 - Transductores acústicos, diademas, almohadillas de conducción aérea y ósea.
 - Otoscopios.
 - Cables de equipos de electrofisiología auditiva y vestibular.
 - Superficies del sitio del examen.
 - Otros elementos, materiales o equipos utilizados.
 - Manijas de puertas, interruptores de luz.
- Para la limpieza y desinfección de los lugares donde se realizan los procedimientos audiológicos (pisos, paredes, techos y mobiliario), debe prepararse una solución de agua y detergente; luego se usará una preparación desinfectante con Hipoclorito de sodio diluido al 5 % en 1 litro de agua (100c.c de hipoclorito a 900 c.c de agua) o Amonio Cuaternario.
- Para la desinfección de equipos audiológicos y accesorios, mobiliario de oficina, manijas de puertas, entre otros, se recomienda aspersión (lluvia fina) en un paño seco, de solución de hipoclorito (100 c.c. de hipoclorito y 900 c.c. de agua), alcohol al 70% u otro agente desinfectante como clorhexidina, compuestos de amonio cuaternario; para limpiar auriculares, otoscopio, probetas, diapasones, etc. antes y después de ser usados con cada examinado, también puede utilizarse alcohol, de acuerdo con los lineamientos establecidos para cada casa fabricante o proveedor de estos dispositivos.

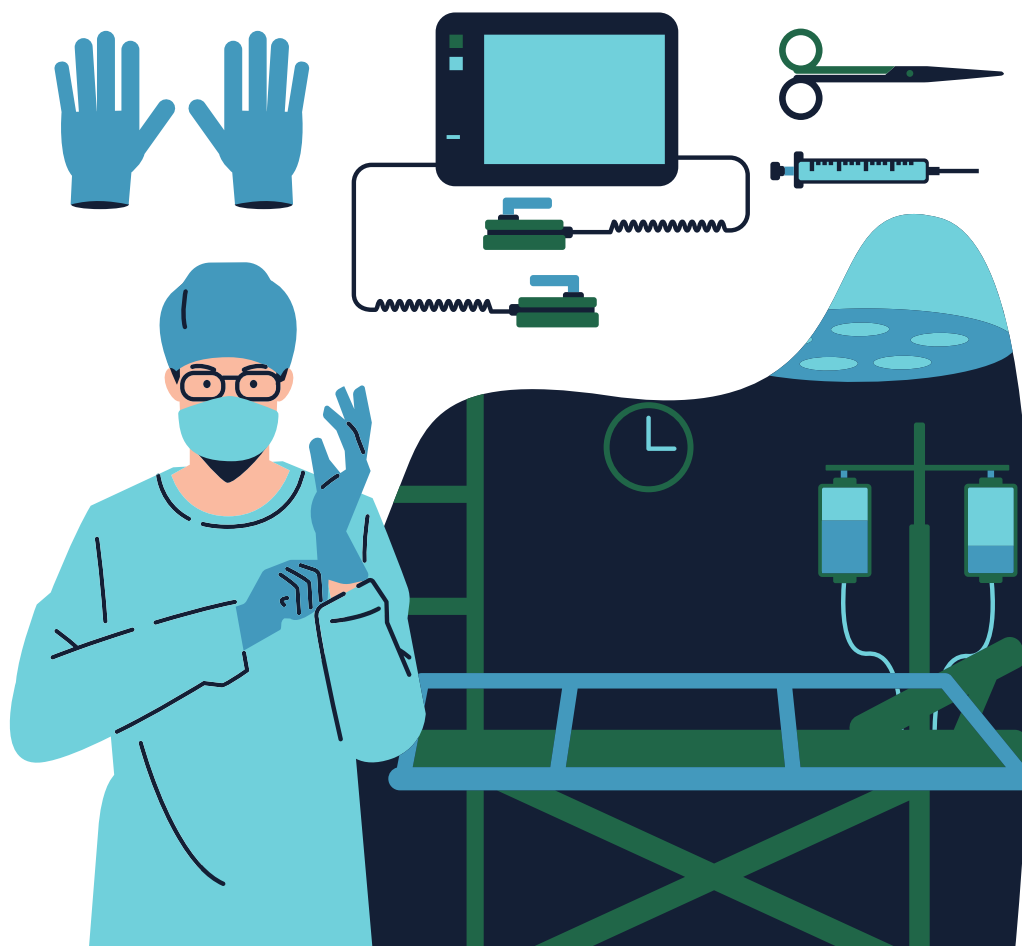
Referencias

1. Amor, J., Maza, J. y Plaza, G. (2020). Protocolo de atención médico fonoaudiológica para prevención de contagios de covid-19. (Adaptado de: sociedad española de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello España) .
2. Congreso de la República de Colombia, (1993). Ley N° 100. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-100-de-1993.pdf>
3. Congreso de la República de Colombia. (2012). Ley N° 1562. Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Ley-1562-de-2012.pdf>
4. Dirección General de Riesgos Profesionales. (2004). Circular Unificada 2004. Unificar las instrucciones para la vigilancia, control y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. Diario oficial 45.534. Colombia. Recuperado de: http://copaso.upbbga.edu.co/legislacion/circular_unificada.pdf
5. Matos, M., Jimeno, L. y Gutiérrez, C. (2015). Protocolo de limpieza y desinfección de los equipos y accesorios de los equipos utilizados en procedimiento de audiolgía. Audiolgía Hoy. Volumen 12 número 1. Bogotá. Colombia.
6. Ministerio de Gobierno. Decreto Ley N° 3743. Por el cual se modifica el Decreto No. 2663 de 1950, sobre Código Sustantivo del Trabajo. Diario Oficial No 27.504, Colombia, Recuperado de: https://normograma.info/men/docs/pdf/decreto_3743_1950.pdf
7. Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Resolución 2654. Por la cual se establecen disposiciones para la telesalud y parámetros para la práctica de la telemedicina en el país. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20654%20del%202019.pdf
8. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Resolución N° 666. Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar ,controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus Covid-19. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20666%20de%202020.pdf
9. Ministerio de Salud y Protección Social, (2020). Decreto 538. Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. Recuperado de: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%20538%20de%202020.pdf
10. Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Manual Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/ASIM03.pdf>

Referencias

11. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020a). Prevención de Riesgos Ocupacionales en la Gestión de Expedición de Licencias de Seguridad y Salud en el Trabajo y la Gestión de los Prestadores de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo, frente al sarscov-2 covid-19. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG07.pdf>
12. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020b). Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (ncov-2019) a Colombia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPM01.pdf>
13. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020c). Lineamientos para la detección y manejo de casos de Covid-19 por los prestadores de servicios de salud en Colombia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS05.pdf>
14. Ministerio de Salud y Protección Social. (2007). Resolución 2346. Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales. Recuperado de: <https://www.ins.gov.co/Normatividad/Resoluciones/RESOLUCION%202346%20DE%202007.pdf>
15. Ministerio del Trabajo. (2019). Resolución 0312. Por la cual se definen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). Recuperado de: <https://acopi.org.co/wp-content/uploads/2019/02/Resolucio%CC%81n-0312-de-2019.pdf>
16. Ministerio del Trabajo. (2012). Resolución 1409. Por la cual se establece el Reglamento de Seguridad para protección contra caídas en trabajo en alturas. Diario Oficial 48517/12. Recuperado de: https://www.arlsura.com/files/res1409_2012.pdf
17. Ministerio del Trabajo, (2020). Circular N° 0029. Los elementos de protección personal son responsabilidad de las empresas o contratantes; ante la presente emergencia por covid-19, las administradoras de riesgos laborales apoyarán a los empleadores o contratantes en el suministro de dichos elementos exclusivamente para los trabajadores con exposición directa a covid-19. Recuperado de: http://normativa.colpensiones.gov.co/colpens/docs/circular_mintra_0029_2020.htm
18. Ministerio del Trabajo, (2015). Decreto N° 1072. Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo. Recuperado de: <https://www.mintrabajo.gov.co/documents/20147/0/DUR+Sector+Trabajo+Actualizado+a+15+de+abril++de+2016.pdf/a32b1dcf-7a4e-8a37-ac16-c121928719c8>
19. U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES, (1998). Publication No. 98-126. Criteria for a recommended standard – Occupational Noise Exposures. Revised criteria. Recuperado de: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/98-126/pdfs/98-126.pdf>
20. World Health Organization – WHO. (2020). Health workers exposure risk assessment and management in the context of COVID-19 virus, interim guidance. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331340>

ESCENARIO



CLÍNICO TERAPÉUTICO - REHABILITACIÓN

CAPÍTULO 4

ESCENARIO CLÍNICO TERAPÉUTICO - REHABILITACIÓN

1. Descripción del Escenario

La atención por Fonoaudiología en este nuevo entorno permeado por la pandemia, debe estar ligada a las medidas de protección establecidas para los profesionales de la salud. La Ley estatutaria de Salud 1751 de 2015, alude que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud y señala en su artículo 10, como deberes de las personas frente al derecho fundamental, los de “propender por su autocuidado, el de su familia y el de su comunidad” y el de “actuar de manera solidaria ante situaciones que pongan en peligro la vida y la salud de las personas”. En este orden de ideas y frente a la necesidad de consolidar el ejercicio profesional en el estado de pandemia por el virus del Covid-19, se presentan recomendaciones generales y específicas de orden nacional e internacional, adaptadas a la prestación de servicios de fonoaudiología en el escenario salud, que promuevan la prevención y fomenten la seguridad para usuarios y profesionales.

2. Acciones profesionales en el escenario clínico terapéutico - rehabilitación

El fonoaudiólogo enfrenta los riesgos derivados de la prestación de los servicios de la salud, no sólo en el marco de la declaratoria de pandemia, sino posterior a la misma, aun cuando el SARS-CoV-2 continuará presente en la vida cotidiana de las sociedades y por lo tanto, instala un nuevo contexto de acción para los profesionales de la salud.

Los fonoaudiólogos en Colombia[1] desarrollan sus acciones en el escenario salud, en procesos de intervención en las áreas de lenguaje, voz, habla, función oral faríngea y audición, que implican la realización de procedimientos en contacto con secreciones y fluidos de los usuarios, en servicios de consulta externa en IPS y consultorios privados, consulta domiciliaria y otras unidades hospitalarias. La carencia de elementos de protección personal (EPP) es el factor que más interfiere en su trabajo, elementos que, dadas las características de algunos de los procedimientos, han de permitir que el usuario vea la boca del terapeuta como una manera de retroalimentación de movimientos orofaciales; tal es el caso de mascarillas faciales completas.

La telepráctica es uno de los recursos adoptados en medio de la emergencia y su permanencia constituye una herramienta que facilita continuidad de los servicios de rehabilitación de manera segura. Los prestadores de servicios deben considerar la reglamentación del servicio, la capacitación para uso de software específico y medidas legales para la protección de la información. Con este marco situacional, a continuación, se presentan las recomendaciones para la prestación de servicios fonoaudiológicos seguros. Los vínculos le permitirán acceder al lineamiento guía.

[1] Nombre de la encuesta: Continuidad de la práctica fonoaudiológica: rehabilitación en presencia del COVID-19. Total, de respuestas 830. Formato: formulario de Google. Divulgada a través de profesionales en Fonoaudiología, docentes de programas de Fonoaudiología y redes de profesionales.

UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO NEONATAL [2], PEDIÁTRICO, ADULTO (Básico, Intermedio, Intensivo)					
LUGAR DE ATENCIÓN	MOMENTO DE ATENCIÓN	PROCESO	CONDICIONES PARA PROFESIONAL	CONDICIONES PARA USUARIO	CONDICIONES PARA FAMILIAR O CUIDADOR
	ANTES	• Lista de chequeo EPP se sugiere Kit 2 [3] • Revisión de HC, signos vitales, estado y factores de riesgo. • Establecer prioridades de evaluación e intervención fonoaudiológica. • Alistamiento de elementos desechables (hisopos, bajalenguas, gasas, aplicadores) [1]	• Kit 2 de EPP o de acuerdo con el nivel de exposición a fluidos [4] • Protocolos de bioseguridad [16] • Protocolos de desinfección [7]		• Decidir atención fuera de horario de visita. • En niños y lactantes atención con cuidador [5]
	AL INGRESO	• Lavado de manos [5] • Protocolo de puesta de EPP [11] • Alistamiento de elementos desechables (hisopos, bajalenguas, gasas, aplicadores).	• Uniforme antifluído, bata quirúrgica, gorro quirúrgico, tapabocas quirúrgico. • En pacientes con patología respiratoria, máscara de alta eficiencia N95 [6] • Uso de monogafas y/o careta y guantes desechables [17]	• Uso de tapabocas quirúrgico (en adultos y niños mayores de 5 años) [6]	• No aplica para adultos. • En niños y lactantes acompañantes, uso de tapabocas quirúrgico [6]
	DURANTE LA ATENCIÓN	• Asegurar tapabocas quirúrgico del paciente y definir retiro seguro. • Definir tiempo de atención, máximo 15 minutos. • Establecer distanciamiento seguro [2]	• Uniforme antifluído, bata quirúrgica, gorro quirúrgico, tapabocas quirúrgico. • En pacientes con patología respiratoria, máscara de alta eficiencia N95 [11]	• Uso de tapabocas quirúrgico (en adultos y niños mayores de 5 años) [6]	• No aplica para adultos. • En niños y lactantes acompañantes, uso de tapabocas quirúrgico [6] • Distanciamiento seguro.

[2] De acuerdo con los [lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de covid-19, en Colombia](#), se deben garantizar acciones en la población materno perinatal, en la UCI neonatal, todo el personal y los acompañantes deben mantener las medidas de protección por gotas y contacto.

[3] [www.minsalud.gov.co. Documento de lineamientos para kit de elementos de protección para Personal de Salud](#) Ministerio de salud y protección social. Bogotá, Junio 2020.

[4] [www.minsalud.gov.co. Documento de recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19](#), Consenso IETS-ACIN

[5] [www.minsalud.gov.co. Documento de lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de covid-19 en Colombia](#) Ministerio de salud y protección social. Bogotá, Junio 2020.

- Uso de elementos desechables (hisopos, aplicadores, bajalenguas, gasas).
- Uso de dispositivos exclusivos del usuario (fonendoscopio, pulsioxímetro)
- Educación en promoción de la salud y prevención del contagio a usuario y familiar [11]
- Uso permanente de monogafas y/o careta de acrílico y guantes desechables.[17]

AL EGRESO

- Lavado de manos [5]
- Protocolo de retiro de EPP [11]
- Manejo de residuos contaminados por fluidos en caneca roja [6]
- Desinfección de dispositivos, superficies (fonendoscopio, pulsioxímetro, mesa) [7]
- Área de lavado y desinfección.
- Soluciones desinfectantes [7]
- Ajustar y asegurar el tapabocas quirúrgico (en adultos y niños mayores de 5 años) [6]
- Seguimiento de medidas de prevención de contagio.

Tabla 2. Unidad de cuidado crítico neonatal, pediátrico, adulto

[6] www.minsalud.gov.co. Documento de [Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del virus covid -19 a colombia](#), Febrero 2020.

LUGAR DE ATENCIÓN		SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN		
MOMENTO DE ATENCIÓN	PROCESO	CONDICIONES PARA PROFESIONAL	CONDICIONES PARA USUARIO	CONDICIONES PARA FAMILIAR O CUIDADOR
ANTES	• Lista de chequeo EPP se sugiere Kit 2 [10] • Revisión de HC, signos vitales, estado y factores de riesgo. • Establecer prioridades de evaluación e intervención fonoaudiológica. • Alistamiento de elementos desechables (hisopos, bajalenguas, gasas, aplicadores). • Alistamiento de equipos (fonendoscopio, pulsioxímetro) desinfectados [7] • Sólo de ser estrictamente necesario, alistamiento de material terapéutico plastificado e higienizado [1]	• Kit 2 de EPP o de acuerdo con el nivel de exposición a fluidos [9] • Protocolos de bioseguridad [9] • Protocolos de desinfección [7]		• Sólo un acompañante en casos definidos (niños, adultos mayores, personas en condición de discapacidad) [1]
AL INGRESO	• Lavado de manos [5] • Protocolo de puesta de EPP [11] • Alistamiento de elementos desechables (hisopos, bajalenguas, gasas, aplicadores). • Alistamiento de equipos (fonendoscopio, pulsioxímetro) desinfectados [7] • Sólo de ser estrictamente necesario alistamiento de material terapéutico plastificado e higienizado [1]	• Uniforme antifluído, bata quirúrgica, gorro quirúrgico, tapabocas quirúrgico. • En pacientes con patología respiratoria, máscara de alta eficiencia N95 [6] • Uso de monogafas y/o careta y guantes desechables [1]	• Uso de tapabocas quirúrgico (en adultos y niños mayores de 5 años) [6]	• Uso de tapabocas quirúrgico de acompañante.

**DURANTE LA
ATENCIÓN**

- Asegurar tapabocas quirúrgico del paciente y definir retiro seguro.
- Definir tiempo de atención, menor a 20 minutos.
- Establecer distanciamiento seguro [2]
- Uso de elementos desechables (hisopos, bajalenguas, gasas, aplicadores)
- Uso de equipos (fonendoscopio, pulsioxímetro) desinfectados [7]
- Sólo de ser estrictamente necesario, uso de material terapéutico plastificado e higienizado [1]
- Educación en promoción de la salud y prevención del contagio a usuario y familiar [11]
- Uniforme antifluido, bata quirúrgica, gorro quirúrgico, tapabocas quirúrgico.
- En pacientes con patología respiratoria, máscara de alta eficiencia N95 [6]
- Uso permanente de monogafas y/o careta de acrílico y guantes desechables [1]
- Uso de tapabocas quirúrgico (en adultos y niños mayores de 5 años) [6]
- No aplica para adultos.
- En niños y lactantes acompañantes, uso de tapabocas quirúrgico [6]
- Distanciamiento seguro.

AL EGRESO

- Lavado de manos [5]
- Protocolo de retiro de EPP [11]
- Manejo de residuos contaminados por fluidos en caneca roja [19]
- Desinfección de dispositivos, superficies (fonendoscopio, pulsioxímetro, mesa) [7]
- Desinfección de material terapéutico [7]
- Área de lavado y desinfección.
- Soluciones desinfectantes [7]
- Ajustar y asegurar el tapabocas del paciente (en adultos y niños mayores de 5 años) [6]
- Seguimiento de medidas de prevención de contagio.

Tabla 3. Servicio de Hospitalización

LUGAR DE ATENCIÓN		SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA		
MOMENTO DE ATENCIÓN	PROCESO	CONDICIONES PARA PROFESIONAL	CONDICIONES PARA USUARIO	CONDICIONES PARA FAMILIAR O CUIDADOR
ANTES	• Alistamiento y señalización de zonas de higienización, espera y atención [1] • Agendamiento de usuarios, incluyendo tiempos de atención y desinfección [1] • Información a usuarios y acompañantes, de protocolos de bioseguridad y atención. • Aplicación instrumento de detección de signos de riesgo de contagio [7] • Lista de chequeo EPP [10] • Alistamiento de elementos desechables (hisopos, bajalenguas, gasas, aplicadores). • Alistamiento de equipos (fonendoscopio, pulsioxímetro) desinfectados [7] • Sólo de ser estrictamente necesario alistamiento de material terapéutico plastificado e higienizado [1] • Garantizar y señalar distanciamiento en zonas de espera • Evitar en todas las zonas elementos transmisores: revistas, folletos, catálogos, manuales y lapiceros.	• Protocolos de agendamiento [1] • Protocolos de bioseguridad [9] • Protocolos de desinfección [7] • Kit de EPP según nivel de exposición a fluidos [9]	• Protocolo de movilidad segura. • Conocimiento de protocolo de atención. • Conocimiento de protocolo de bioseguridad [1]	• Sólo un acompañante en casos definidos (niños, adultos mayores, personas en condición de discapacidad) [1] • Conocimiento de protocolo de atención. • Conocimiento de protocolo de bioseguridad [1]

[7] Formulario de autodiagnóstico COVID-19. <https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/auto-diagnostico.html>

AL INGRESO

- Lavado de manos [5]
- Definir tiempo de atención máximo 45 minutos.
- Higienización de manos y pies de usuarios [1]
- Protocolo de puesta de EPP [11]
- Alistamiento de elementos desechables (hisopos, bajalenguas, gasas, aplicadores).
- Alistamiento de equipos (fonendoscopio, pulsioxímetro) desinfectados [7]
- Sólo de ser estrictamente necesario alistamiento de material terapéutico
- plastificado e higienizado [1]
- Uniforme antifluido y tapabocas quirúrgico.
- Uso permanente de monogafas y/o careta y guantes desechables [1]
- Uso de tapabocas quirúrgico (en adultos y niños mayores de 5 años) [6]
- Higienización de manos [1]
- Uso de tapabocas quirúrgico de acompañante [6]
- Higienización de manos [1]

DURANTE LA ATENCIÓN

- Definir retiro seguro de tapabocas quirúrgico del usuario.
- Establecer distanciamiento seguro [2]
- Uso de elementos desechables (hisopos, aplicadores, bajalenguas, gasas).
- Uso de dispositivos desinfectados (fonendoscopio, pulsioxímetro).
- Uso de material terapéutico plastificado e higienizado [10]
- Educación en promoción de la salud y prevención del contagio [11]
- Educación en medidas de movilidad segura [1]
- Uso permanente de monogafas y/o careta de acrílico y guantes desechables [1]
- Mantener careta de acrílico.
- Uso de tapabocas quirúrgico (en adultos y niños mayores de 5 años) [6]
- De ser posible, uso de careta de acrílico.
- Uso de tapabocas quirúrgico de acompañante [6]
- Distanciamiento seguro.
- Evitar interacción con terceros, si permanece en sala de espera.

AL EGRESO

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos [5] • Protocolo de retiro de EPP [11] • Manejo de residuos contaminados por fluidos en caneca roja [19] • Desinfección de dispositivos, superficies (fonendoscopio, pulsioxímetro, mesa) [7] • Desinfección de material terapéutico [7] | <ul style="list-style-type: none"> • Área de lavado y desinfección. • Soluciones desinfectantes [7] | <ul style="list-style-type: none"> • Ajustar y asegurar el tapabocas del paciente (en adultos y niños mayores de 5 años) [6] • Lavado de manos [5] • Seguimiento medidas de movilidad segura. [1] | <ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento de medidas de prevención de contagio. • Higienización de manos [1] |
|---|---|--|---|

Tabla 4. Servicio de Consulta externa

**Colegio
Colombiano de
Fonoaudiólogos**

LUGAR DE ATENCIÓN		ATENCIÓN DOMICILIARIA		
MOMENTO DE ATENCIÓN	PROCESO	CONDICIONES PARA PROFESIONAL	CONDICIONES PARA USUARIO	CONDICIONES PARA FAMILIAR O CUIDADOR
ANTES	• Alistamiento de elementos de higienización [1] • Definir tiempo de atención máximo 45 minutos. • Agendamiento de atención incluyendo tiempos de desinfección [1] • Información a usuarios y acompañantes de protocolos de bioseguridad y atención. • Aplicación instrumento de detección de signos de riesgo de contagio. [20] • Lista de chequeo EPP [10] • Alistamiento de elementos desechables (hisopos, bajalenguas, gasas, aplicadores). • Alistamiento, desinfección, aislamiento de equipos (fonendoscopio, pulsioxímetro, micrófono) [7] • Alistamiento de material terapéutico plastificado e higienizado [1]	• Protocolo de movilidad segura. [1] • Protocolos de agendamiento [1] • Protocolos de bioseguridad [9] • Protocolos de desinfección [7] • Kit de EPP según nivel de exposición a fluidos [9]	• Conocimiento de protocolo de atención. • Conocimiento de protocolo de bioseguridad [1]	• Sólo un acompañante en casos definidos (niños, adultos mayores, personas en condición de discapacidad) [1] • Conocimiento de protocolo de atención. • Conocimiento de protocolo de bioseguridad [1]
AL INGRESO	• Lavado de manos [5] • Higienización de zapatos usuario y acompañante. • Protocolo de puesta de EPP [11] • Alistamiento de elementos desechables (hisopos, bajalenguas, gasas, aplicadores).	• Uniforme antifluído y tapabocas quirúrgico. • En pacientes con patología respiratoria, máscara de alta eficiencia N95 [6] • Uso de monogafas y/o careta de acrílico y guantes desechables [1]	• Uso de tapabocas quirúrgico (en adultos y niños mayores de 5 años) [6] • Higienización de manos [1] • Higienización de cavidad oral.	• Uso de tapabocas quirúrgico de acompañante [6] • Higienización de manos [1] • Desinfección del área de atención [7]

- Alistamiento de equipos (fonendoscopio, pulsioxímetro, desinfectados) [7]
- Alistamiento de material terapéutico plastificado e higienizado [1]

DURANTE LA ATENCIÓN

- Definir retiro seguro de tapabocas quirúrgico del usuario.
- Establecer distanciamiento seguro. [2]
- Uso de elementos desechables (hisopos, bajalenguas, gasas, aplicadores).
- Uso de dispositivos desinfectados (fonendoscopio, pulsioxímetro).
- Uso de material terapéutico plastificado e higienizado [1]
- Educación en promoción de la salud y prevención del contagio [11]
- Educación en desinfección de área de atención [7]
- Uniforme antifluido y tapabocas quirúrgico.
- En pacientes con patología respiratoria, máscara de alta eficiencia N95 [6]
- Uso de monogafas y/o careta y guantes desechables [1]
- Área ventilada e iluminada.
- Mantener careta de acrílico.
- Conservar área de atención. [1]
- Uso de tapabocas quirúrgico (en adultos y niños mayores de 5 años) [6]
- De ser posible, uso de careta de acrílico.
- Uso de tapabocas de tela o quirúrgico de todas las personas que se encuentran en el domicilio [6]
- Uso de tapabocas quirúrgico de acompañante [6]
- Distanciamiento seguro.

AL EGRESO

- Lavado de manos [5]
- Protocolo de retiro de EPP [11]
- Manejo de residuos contaminados por fluidos en bolsa roja [19]
- Desinfección protección, aislamiento de dispositivos y equipos (fonendoscopio, pulsioxímetro, micrófono) [21] (fonendoscopio, pulsioxímetro, mesa, silla) [7]
- Desinfección de material terapéutico [7]
- Área de lavado y desinfección.
- Soluciones desinfectantes [7]
- Ajustar y asegurar el tapabocas del paciente (en adultos y niños mayores de 5 años) [6]
- Seguimiento de medidas de prevención de contagio.
- Desinfección del área de atención [7]

Tabla 5. Atención Domiciliaria

SERVICIO DE CONSULTA DE AUDIOLOGÍA [8]				
LUGAR DE ATENCIÓN				
MOMENTO DE ATENCIÓN	PROCESO	CONDICIONES PARA PROFESIONAL	CONDICIONES PARA USUARIO	CONDICIONES PARA FAMILIAR O CUIDADOR
ANTES	- Alistamiento y señalización de zonas de higienización, espera y atención [1] - Definir tiempo de atención máximo 45 minutos. - Agendamiento de atención incluyendo tiempos de desinfección. [1] - Información a usuarios y acompañantes de protocolos de bioseguridad y atención. - Aplicación instrumento de detección de signos de riesgo de contagio [20] - Lista de chequeo EPP [10] - Alistamiento de elementos desechables. - Alistamiento de equipos audiológicos (desinfección, protección y aislamiento) [21] - Alistamiento de material terapéutico higienizado [1] - Garantizar y señalizar distanciamiento en zonas de espera [1] - Evitar en todas las zonas elementos transmisores: revistas, folletos, catálogos, manuales y lapiceros. - Verificar uso de EPP del personal de recepción y vigilancia [1]	- Protocolos de agendamiento [1] - Protocolos de bioseguridad [9] - Protocolos de desinfección [7] - Kit de EPP según nivel de exposición a fluidos [9]	- Protocolo de movilidad segura. - Conocimiento de protocolo de atención. - Conocimiento de protocolo de bioseguridad [1]	- Sólo un acompañante en casos definidos (niños, adultos mayores, personas en condición de discapacidad) [1] - Conocimiento de protocolo de atención. - Conocimiento de protocolo de bioseguridad [1]

[8] Protocolo de Bioseguridad Asoaudio, Sugerencias de Bioseguridad para un consultorio de Audiología, Asoaudio, junta directiva 2020-2022.

AL INGRESO	• Lavado de manos [5] • Higienización de zapatos usuario y acompañante. • Protocolo de puesta de EPP [11] • Alistamiento de elementos desechables. • Alistamiento de equipos audiológicos desinfectados [7] • Alistamiento de material terapéutico higienizado [1]	• Uniforme antifluido. • Uso permanente de monogafas y/o careta de acrílico y guantes desechables [1] • Se sugiere tapabocas con ventana transparente para facilitar el apoyo de la lectura labio facial.	• Uso de tapabocas quirúrgico (en adultos y niños mayores de 5 años) [6] • Higienización de manos [1]	• Uso de tapabocas quirúrgico de acompañante [6] • Higienización de manos [1]
DURANTE LA ATENCIÓN	• Mantener tapabocas quirúrgico del usuario. • Establecer distanciamiento seguro [2] • Uso de elementos desechables. • .Uso de equipos audiológicos desinfectados. • Uso de material terapéutico higienizado [1] • Educación en promoción de la salud y prevención del contagio [11] • Educación en medidas de movilidad segura [1]	• Uniforme antifluido y tapabocas quirúrgico. • Uso de monogafas y/o careta y guantes desechables [1] • Mantener careta de acrílico. • Utilizar auriculares de inserción [21] • Usar protectores desechables para auriculares supra aurales, con cada paciente [21]	• Uso de tapabocas quirúrgico (en adultos y niños mayores de 5 años) [6] • De ser posible, uso de careta de acrílico.	• Uso de tapabocas quirúrgico de acompañante [6] • Distanciamiento seguro. • Evitar interacción con terceros si permanece en sala de espera. • Evitar interacción con equipos y elementos del espacio [21]
AL EGRESO	• Lavado de manos [5] • Protocolo de retiro de EPP [11] • Manejo de residuos contaminados por fluidos en caneca roja [19] • Desinfección de cabina y superficies [7] • Desinfección de equipos, superficies y áreas (solo almohadillas de auriculares y banda de sujeción [7]) • Desinfección de material terapéutico [7]	• Área de lavado y desinfección. • Soluciones desinfectantes [7] • Favorecer ventilación y desinfección de cabina.	• Ajustar y asegurar el tapabocas del paciente (en adultos y niños mayores de 5 años) [6] • Lavado de manos [5] • Seguimiento medidas de movilidad segura [1]	• Seguimiento de medidas de prevención de contagio. • Higienización de manos [1]

Tabla 6. Servicio de Consulta de Audiología

LUGAR DE ATENCIÓN		TELEPRÁCTICA [9]		
MOMENTO DE ATENCIÓN	PROCESO	CONDICIONES PARA PROFESIONAL	CONDICIONES PARA USUARIO	CONDICIONES PARA FAMILIAR O CUIDADOR
ANTES	- Habilitación según lineamientos gubernamentales para telesalud. - Evaluación de la pertinencia de telepráctica según condición y en acuerdo con los usuarios. - Agendamiento de acuerdo con modalidad. - Alistamiento de recursos tecnológicos y terapéuticos.	- Capacitación previa respecto a telesalud y consecuentemente la telepráctica (incluye decisión de software). - Establecer espacio para el desarrollo de las acciones de telepráctica. - Protocolo de desarrollo de telepráctica.	- Evaluar disponibilidad de recursos tecnológicos y espacio (equipos, red, software, lugar). - Identificar necesidad de apoyo para la sesión. - Conocer el proceso de telepráctica.	- Evaluar disponibilidad de los recursos tecnológicos (equipos, red, software). - Conocer el proceso de telepráctica y su alcance como acompañante.
AL INGRESO	- Comprobar funcionalidad de conexión (red, video, audio). - Verificar condiciones ambientales (iluminación, distractores, sonido) - Informar a usuario y acompañante del proceso y sus momentos. - Aplicación instrumento de detección de signos de riesgo de contagio [20] - Acuerdos y consentimientos de procesos de grabación, duración, apoyos). - Verificar disponibilidad de materiales, insumos terapéutico y teléfonos de emergencia.	- Comprobar funcionalidad de conexión (red, video, audio). - Verificar condiciones ambientales (iluminación, distractores, sonido).	- Comprobar funcionalidad de conexión (red, video, audio). - Verificar condiciones ambientales (iluminación, distractores, sonido).	Apoyar acciones de adecuación para telepráctica.

[9] De acuerdo con el documento [Telesalud y Telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia COVID-19](#) del Ministerio de Salud y Protección Social. La telepráctica término más conveniente para el ejercicio profesional en fonoaudiología permite proporcionar servicios remotos a usuarios para la continuidad de la rehabilitación, gestionar procesos de gestión de citas, facilitar el intercambio de información entre profesionales y transferir datos clínicos entre otros (Ministerio de salud y protección social. 2020).

DURANTE LA ATENCIÓN

- | | | | |
|--|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de funcionalidad de conexión. • Retroalimentación permanente bidireccional. • Apoyos visuales, auditivos para telepráctica. • Educación en promoción de la salud y prevención del contagio [11] | <ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de funcionalidad de conexión. • Retroalimentación permanente a usuario y familiar. • Apoyo en aplicación o software complementario para asegurar conectividad. | <ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de funcionalidad de conexión. | <ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de funcionalidad de conexión. • Seguimiento y apoyo en acciones terapéuticas. |
|--|--|---|--|

AL EGRESO

- | | | | |
|--|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Consolidación de acciones terapéuticas de la telepráctica. • Plan casero de seguimiento. • Agendamiento de acuerdo con modalidad. • Educación en promoción de la salud y prevención del contagio [11] | <ul style="list-style-type: none"> • Acuerdos de continuidad y plan casero. • Observaciones de plan terapéutico en telepráctica. | <ul style="list-style-type: none"> • Compromiso de continuidad y plan casero. | <ul style="list-style-type: none"> • Compromiso de apoyo y continuidad de plan casero. |
|--|--|--|---|

Tabla 7. Telepráctica

3. Recomendaciones en el marco de la pandemia por SARS-COV-2

De acuerdo con las orientaciones para la restauración de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia[10], generadas por el Ministerio de Salud y Protección social, la prestación de servicios de salud la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia, se plantea en el marco de la Atención Primaria de Salud y las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS, y la restauración de los servicios de salud, está condicionada por las disposiciones regionales y gubernamentales sobre la prestación de servicios de salud y el comportamiento de la pandemia.

Estas orientaciones instauran acciones antes, durante y después de la atención a los usuarios, encaminadas a detectar riesgo de contagio, garantizar el distanciamiento social y el uso adecuado de protocolos bioseguridad y elementos de protección personal que promuevan la seguridad para pacientes y profesionales de la salud en diversos escenarios.

El Ministerio de Salud y Protección social desde la declaración de estado de emergencia por pandemia, ha generado recomendaciones para la prevención del contagio para diferentes sectores, en consonancia con la reactivación de estos.

[10] www.minisalud.gov.co. Documento de [Orientaciones para la restauración de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por covid-19 en Colombia](#). Ministerio de salud y protección social. Bogotá, Febrero 2020

En el Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-COV-2/COVID-19 [11], se instauraron lineamientos que incluyen el ajuste en las modalidades de la prestación de servicios, priorizando la atención intrahospitalaria en lo presencial y ajustando la prestación de los servicios de consulta externa, de preferencia domiciliarios y de telepráctica, de acuerdo con las recomendaciones de disminución del flujo de personas. La nueva realidad generada por el SARS-CoV-2/COVID-19, ha concebido retos para la prestación de servicios de salud a los usuarios y en los lugares donde tradicionalmente se llevaban a cabo, requiriendo ajustes para la práctica segura tanto para usuarios como para profesionales.

Los profesionales de la salud en rehabilitación, incluyendo fonoaudiólogos, han estado en primera línea de atención durante las fases de contención y mitigación en servicios de cuidado crítico y hospitalización, pero también con pacientes neurológicos crónicos y quirúrgicos que requieren atención en estos servicios. Ahora, en las fases de mitigación y control, se ha reactivado la prestación de servicios de consulta externa, atención domiciliaria a pacientes crónicos y con comorbilidades que requieren procesos de apoyo terapéutico en modalidad presencial.

La OMS ha descrito consideraciones relativas a la rehabilitación durante el brote de COVID-19 [12], que permiten fundamentar la atención fonoaudiológica en Colombia, en y desde el contexto SARS-CoV-2/COVID-19. Además de priorizar acciones de re/habilitación en pacientes con COVID-19, también se debe garantizar continuidad en procesos de rehabilitación en usuarios con condición de discapacidad y otras morbilidades, para evitar el deterioro de sus funciones y su calidad de vida. En este sentido, la prestación de servicios de fonoaudiología en el contexto de pandemia, debe potenciarse a todos los grupos poblacionales que lo requieran, con las medidas de protección y prevención de contagio, garantizando el acceso a la re/habilitación, con el mantenimiento de servicios de atención domiciliaria y telepráctica, de acuerdo con los lineamientos y procesos que ha determinado el Ministerio de Salud y Protección Social en el documento Telesalud y Telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID-19 [13]. Son necesarias la identificación de medidas y ajustes para la prestación de servicios en consulta externa y hospitalización, por lo que los profesionales deben conocer los mecanismos de transmisión y riesgo y aplicar protocolos de bioseguridad para la prevención y control del SARS-CoV-2/COVID-19.

En concordancia, se han establecido lineamientos nacionales e internacionales sobre medidas de bioseguridad y protección para los trabajadores en salud, en su ejercicio profesional, fundamentadas en el uso de elementos de protección personal y la implementación de protocolos de bioseguridad que ofrezcan condiciones de seguridad en la práctica tanto a profesionales como a usuarios, cuidadores y familiares.

[11] www.minisalud.gov.co, [Documento de Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia por SARS-CoV-2 \(COVID-19\)](#) Ministerio de salud y protección social. Bogotá, Julio 2020

[12] www.paho.org, [Documento de consideraciones relativas a la rehabilitación durante el brote de COVID-19](#), Abril, 2020.

[13] www.minisalud.gov.co, [Documento de Telesalud y Telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID-19](#), Ministerio de salud y protección social. Bogotá, Abril 2020

De manera concreta, el Ministerio de Salud y Protección social ha determinado como medidas generales para el talento humano en salud: el lavado de manos adecuado, estricto y frecuente cumpliendo los lineamientos técnicos para la estrategia multimodal de higiene de manos [14], el distanciamiento social seguro y priorizado y el uso de tapabocas de manera diferenciada y adecuada, de acuerdo con los lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia [15], que determina el uso de tapabocas quirúrgico y máscaras de alta eficiencia de preferencia para uso exclusivo de trabajadores de salud, debido al alto nivel de exposición a fluidos o aerosoles.

Además de estas medidas, y teniendo en cuenta los mecanismos de contagio del virus (gotas, aerosoles y contacto), se deben definir y fortalecer los procesos de limpieza y desinfección de elementos e insumos de uso habitual, superficies y equipos, según las orientaciones sobre limpieza y desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia [16]. Los procesos de desinfección deben responder a las necesidades, según la exposición a fluidos, el efecto microbicida de los agentes químicos sobre los microorganismos (niveles alto, medio o bajo) y el lugar de atención (urgencias, consulta externa y hospitalización).

La disposición y manejo de residuos producto de la prestación de servicios de salud, se realiza de acuerdo con el tipo de atención, el uso de elementos de protección personal, y el lugar de atención (hospitalización, consulta externa, atención domiciliaria), en coherencia con las orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la introducción del virus COVID-19 Colombia [17].

Como parte de los procesos de atención en salud y el cuidado de los profesionales en y desde la pandemia, se ha definido el uso de Elementos de Protección Personal- EPP como estrategia de control de riesgo de infección por COVID-19, en la atención de pacientes en espacios intra y extrahospitalario, de acuerdo con las recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19 [18]. Según el lugar de trabajo y el nivel de exposición a fluidos y aerosoles se han sugerido tres niveles de uso de elementos de protección personal, cuyos elementos están definidos por los lineamientos para kit de elementos de protección para Personal de Salud [19]. Los kits enumerados del 1 al 3 corresponden al uso de EPP en procedimientos y actividades con generación de aerosoles, baja probabilidad en generación de aerosoles y personal administrativo.

El aumento de casos de contagio cruzado entre los profesionales de la salud por el uso

[14] www.minsalud.gov.co. [Documento de lineamientos técnicos para la estrategia multimodal de higiene de manos](#) Subdirección de Enfermedades Transmisibles Dirección Promoción y Prevención Ministerio de Salud y Protección Social. Abril 2020

[15] www.minsalud.gov.co. [Documento de lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia](#) Ministerio de salud y protección social. Bogotá, Mayo 2020

[16] www.minsalud.gov.co. [Documento de procesos y procedimientos para la limpieza y desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus \(SARS-CoV-2\) a Colombia](#) Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá, 16 marzo de 2020

[17] www.minsalud.gov.co. [Documento de orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la introducción del virus COVID-19](#) Colombia Ministerio de salud y protección social. Bogotá, Febrero 2020

[18] www.minsalud.gov.co. [Documento de recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19](#) Consenso IETS- ACIN

[19] www.minsalud.gov.co. [Documento de lineamientos para kit de elementos de protección para Personal de Salud](#) Ministerio de salud y protección social. Bogotá, Junio 2020

y/o retiro inadecuado de los EPP, requirió por parte de los entes gubernamentales definir orientaciones para el uso adecuado de los elementos de protección personal por parte de los trabajadores de la salud expuestos a COVID-19 en el trabajo y en su domicilio [20], especificando sobre las áreas y el orden de puesta y retiro de los EPP, el almacenamiento e indicaciones sobre el uso de estos. La prestación de servicios de rehabilitación se define a partir de la evaluación del riesgo de transmisión del SARS-CoV-2, requiere ajustar protocolos para la atención de usuarios con necesidades de re/habilitación y con diversas comorbilidades o condiciones de salud. El Ministerio de Salud y Protección social provee orientaciones para la restauración de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia, donde sugiere acciones de promoción y prevención mandatorias según las estrategias nacionales y ejercicios de verificación e implementación de protocolos de acuerdo con el lugar de atención y los riesgos.

Como recomendación principal sugiere, en lo posible y en el marco de la ética y la autonomía profesional, realizar la prestación de servicios que eviten o minimicen los desplazamientos y el contacto físico, como la modalidad de telemedicina, o la atención domiciliaria. La atención presencial debe estar cercana al lugar de residencia de los usuarios, evitando desplazamientos prolongados o innecesarios, debe ser oportuna, integral, continua y coordinada en el marco de la organización y gestión de las redes. De la misma manera se especifica desde la programación de citas, se promuevan estrategias de detección de riesgos de contagio, administración de tiempos y frecuencias de atención y llegada de los pacientes para asegurar medidas de distanciamiento social.

La planeación de la atención debe garantizar acciones antes, al ingreso, durante y después de la atención, que promuevan la protección de los pacientes, la ejecución de protocolos de bioseguridad para los profesionales y de limpieza, desinfección de elementos, así como el uso de la capacidad de las instalaciones de salud. En todos los casos la prestación de servicios de salud, incluidos los de rehabilitación, atienden a la *"necesidad de preservar la salud pública, garantizando la continuidad y la oportunidad de la atención en los servicios de atención intramural y ambulatoria"*. A continuación, se sintetizan las orientaciones que sugiere el documento "Orientaciones para la restauración de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia" [21]:

[20] www.minsalud.gov.co. [Documento de orientaciones para el uso adecuado de los elementos de protección personal por parte de los trabajadores de la salud expuestos a COVID-19 en el trabajo y en su domicilio](#) Ministerio de salud y protección social. Bogotá, Abril 2020

[21] www.minsalud.gov.co. [Documento de Orientaciones para la restauración de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia](#) Ministerio de salud y protección social. Bogotá, Julio 2020

4. Aspectos de bioseguridad

ORIENTACIONES PARA CONTINUAR CON LA RESTAURACIÓN DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD ASERTIVOS

Protección de los usuarios	• Promoción del autocuidado para el usuario, su familia y comunidad. • Disposición y manejo de agendas con ampliación del tiempo entre atenciones para asegurar distanciamiento y tiempo de desinfección de áreas y superficies. • Verificación previa de las condiciones de salud de los usuarios. • Medidas para el distanciamiento en salas de espera. • Recomendaciones para el egreso y movilidad del usuario sobre distanciamiento físico, medidas de higiene, uso de tapabocas. • Control de ingreso con las medidas de bioseguridad y protección de los pacientes, los equipos y el personal administrativo. • Restricción de acompañante, solo uno y en caso estrictamente necesario, garantizando el derecho de pacientes y familiares a ser informados de forma oportuna y clara. • Recomendaciones durante la atención dentro del consultorio con distanciamiento físico, desinfección de manos a la entrada y salida. • Recomendaciones para la llegada al hogar con medidas de higiene.
Protección del Talento Humano de Salud	• Garantizar la seguridad, conocimiento, capacitación del personal de salud sobre medidas de promoción y prevención frente al contagio y la protección. • A partir de la evaluación de los riesgos, implementar los controles necesarios teniendo en cuenta la jerarquía y eficiencia de estos. • Aplicar las medidas de precaución estándar para todos los pacientes y asegurar triage de reconocimiento temprano y control de la fuente. • Implementar los controles administrativos, ambientales y de ingeniería. • Determinar los Elementos de Protección Personal que deberá utilizar el personal expuesto para la atención de pacientes de acuerdo con la exposición e intervención de procedimientos que generan aerosoles de acuerdo con los lineamientos para kit de elementos de protección para Personal de Salud.

Supervisión, vigilancia y control del cumplimiento de los lineamientos	- Las Entidades Administradoras de Planes de beneficios, garantizarán que a su población afiliada se le esté prestando la atención en las condiciones establecidas y que la restauración de la prestación de los servicios de salud no afecte la seguridad de las personas. - Las Administradoras de Riesgos Laborales, asesorarán y vigilarán que el prestador de servicios de salud no ponga en riesgo al talento humano que labora en la institución o a sus familias. - La Dirección Territorial de Salud deberá vigilar que el prestador de servicios cumpla con los lineamientos, protocolos y demás normatividad vigente emanados por la autoridad competente en el marco de la atención a la Pandemia. - En todos los casos en que se observe incumplimiento de las medidas establecidas por la autoridad competente, el actor que lo observe notificará a la Dirección Territorial de Salud Departamental o Distrital y a la Superintendencia Nacional de Salud, para las acciones que resulten necesarias.
--	---

Tabla 8. Orientaciones para continuar con la restauración de la prestación de los servicios de salud asertivos. Adaptada y resumida del documento: [Orientaciones para la restauración de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia.](#) (Minsalud, 2020)

CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA ATENCIÓN POR LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Horario de atención	- Espaciar las consultas, para evitar aglomeraciones en la sala de espera. - Ubicar a los pacientes de tal forma que mantengan una distancia de más de 2 metros en sitios de atención y salas de espera. - Ser puntuales y ágiles en la consulta sin perjuicio de la debida atención y la calidad en la prestación del servicio.
Acompañantes	- Restringir los acompañantes por paciente. - En los casos que sea necesario el acompañamiento permitir un solo acompañante por paciente, no debe ser adulto mayor de 60 años, ni tener síntomas respiratorios. - Limitar la compra y consumo de alimentos dentro de la sede del prestador. - Restringir el despacho de alimentos a la sede del prestador desde el exterior.

Medidas para la atención

- Previa a la atención presencial del paciente agendado, el prestador debe realizar comunicación, vía telefónica o a través de plataformas TIC, para indagar sobre los criterios clínicos y epidemiológicos relacionados con el COVID-19 y realizar su direccionamiento.
- En sospecha de un caso para COVID-19 durante la atención, se deben extremar las medidas de seguridad, ubicando al paciente en un área separada de los demás pacientes, se debe realizar la referencia al prestador de afiliación solo o con su acompañante, según caso, ambos con mascarilla convencional.
- El personal administrativo, de recepción, aseo, vigilancia, con exposición directa y constante con pacientes debe usar mascarilla quirúrgica y mantener distancia mínima de 2 metros, debe contar con los implementos para la higiene de manos.
- Educar en la higiene de manos al paciente y pedirle realizar el lavado de manos o el uso de gel antibacterial al llegar y salir del servicio.
- Educar al paciente sobre la higiene respiratoria y pedirle respetar las reglas de esta durante la atención.
- No saludar de mano o abrazo.
- Retirar de todas las zonas comunes, revistas, folletos, juguetes, o cualquier objeto o mueble innecesario para la atención, para evitar contaminación cruzada a través de fómites [22].
- Mantener buena ventilación dentro de los consultorios, ambientes o áreas de atención y en la sala de espera.
- No realizar procedimientos de terapia respiratoria dentro de los consultorios.
- Restringir ingreso de representantes y visitantes médicos o de personal o visitante no indispensable para el funcionamiento del prestador.

Protocolos de limpieza y desinfección

- Realizar los protocolos de limpieza y desinfección de todas las áreas y superficies de los sitios de atención de pacientes incluidas las salas de espera, según recomendaciones del documento de Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia.
- Limpiar todos los dispositivos y equipos utilizados para el examen de los pacientes (ej., equipo ORL, estetoscopios, oxímetros, tensiómetros) con soluciones alcoholadas después de cada examen.

[22] Cualquier objeto carente de vida o sustancia que, si se contamina con algún patógeno viable, tal como bacterias, virus, hongos o parásitos, es capaz de transferir dicho patógeno de un individuo a otro.

- Desechar el material como bajalenguas, aplicadores, conos de oído, guantes, etc., con el protocolo de manejo de residuo biológico.
- No usar sábanas de tela sobre las camillas, limpiar las camillas con solución de hipoclorito y cambiar la sábana desechable entre paciente y paciente.
- Evitar al máximo el diligenciamiento de formatos en papel, ya que aumenta el riesgo de propagación del SARS-Cov-2 por contacto con fómites.

Otras
recomendaciones

- Acordar con los pacientes el contacto a través de plataforma tecnológica o línea telefónica, para consejería, asesoría, orientación o valoración, en los casos que sea posible, en el marco de la autonomía profesional.
- Las EAPB e IPS deben implementar mecanismos de seguimiento para los casos sospechosos confirmados por SARS-CoV-2 (COVID-19).
- Pacientes de alto riesgo con condiciones de comorbilidad y de vulnerabilidad social, deben ser valorados en servicios de mayor complejidad y manejo multidisciplinario.
- Para los pacientes con enfermedades crónicas, la atención puede realizarse usando la modalidad de telemedicina o atención domiciliaria, a menos que presente exacerbaciones de su sintomatología o necesidad de valoración presencial por profesional de salud, caso en el cual se hará consulta presencial en modalidad domiciliaria o consulta prioritaria de acuerdo con los protocolos de bioseguridad.
- Se debe realizar la notificación de los casos que cumplan con la definición operativa de caso.
- Asegurar los esquemas de vacunación para niños, niñas y grupos priorizados.
- En todas las consultas se debe brindar educación sobre COVID-19 y las medidas de prevención y contención.
- Los menores de un año deberán permanecer en brazos de sus padres o responsables, no se debe ingresar coches a la consulta.
- Se recomienda que los profesionales continúen atendiendo recién nacidos que consultan por primera vez.
- Evitar el cambio de pañales en el consultorio.
- Recordar que, aunque los niños son menos susceptibles de infectarse por condiciones propias de su edad y la mayoría hacen manifestaciones clínicas más leves, son importantes transmisores.

Tabla 9. Consideraciones generales para la atención por los prestadores de servicios de salud.
Adaptada y resumida del documento: [Orientaciones para la restauración de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia.](#)
(Minsalud, 2020)

Referencias

1. Ángel, L., Casas, A. & Suárez, J. (2003). Manual de procedimientos para la práctica de fonoaudiología. MPPF-II. Asociación Colombiana de Fonoaudiología y Terapia de Lenguaje ACFTL, Asoaudio y Universidad Nacional de Colombia. (pp.17, 21, 26, 28)
2. Ángel, L., Suárez, J. (1998). Manual de procedimientos para la práctica de fonoaudiología. MPPF-II. Asociación Colombiana de Fonoaudiología y Terapia de Lenguaje ACFTL, Asoaudio y Universidad Nacional de Colombia. (pp.16, 18)
3. Asociación Colombiana de Audiología ASOAUDIO. (2020). Sugerencias de bioseguridad para un consultorio de audiología. Junta Directiva Asoaudio 2020-2022
4. Asociación Colombiana de Infectología, Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud. (2020). Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-COV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud. Revista Infectio de la Asociación Colombiana de Infectología. Vol. 24, número 3 (S1). Recuperado de: <http://www.iets.org.co/Archivos/853-2765-1-PB.pdf>
5. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS07.pdf>
6. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Lineamientos de prevención del contagio por COVID-19 y atención en salud para las personas con discapacidad, sus familias, las personas cuidadoras y actores del sector salud. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/asifl3-personas-con-discapacidad-covid-19.pdf>
7. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS18.pdf>
8. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Lineamientos para kit de elementos básicos de protección para personal de la salud. Enlace: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GMTG16.pdf>
9. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Colombia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS14.pdf>
10. Ministerio de Salud y Protección Social, Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos CCF, Asociación Colombiana de Facultades de Fonoaudiología ASOFON, Asociación Colombiana de Audiología ASOAUDIO, Asociación Colombiana de Fonoaudiología ASOFONO. (2014). Perfil y competencias profesionales del fonoaudiólogo en Colombia. Texto en construcción. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfiles-profesionales-salud.pdf>
11. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del virus COVID-19 a Colombia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/orientaciones-manejo-residuos-covid-19.pdf>
12. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Orientaciones para el uso adecuado de los elementos de protección personal por parte de los trabajadores de la salud expuestos a COVID-19 en el trabajo y en su domicilio. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS20.pdf>
13. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Orientaciones para la restauración de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS05.pdf>

14. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por sars-cov-2 (Covid-19). Recuperado de : <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS01.pdf>
15. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para Covid-19. Consenso IETS- ACIN. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/tabla-epp-consenso.pdf>
16. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Telesalud y telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por Covid-19. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS04.pdf>

Colegio
Colombiano de
Fonoaudiólogos

GLOSARIO

- **Actividad de salud:** conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento o servicio de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.
- **Adscripción poblacional:** Es la asignación de un grupo de personas y familias, las cuales residen en un territorio específico, a un Equipo Multidisciplinario para la Salud (EMS) en el marco del modelo de atención de cada EAPB, incluidos los regímenes de excepción o adaptados, y demás que tengan por responsabilidad la provisión de servicios de promoción de la salud, prevención, tratamiento, rehabilitación o paliación. Este equipo estará integrado, como mínimo, por un grupo nuclear (profesionales de medicina y enfermería, auxiliares de enfermería, salud pública y/o gestor comunitario en salud, según disponibilidad) y un grupo transversal, que puede apoyar a varios grupos nucleares, liderado por médico especialista en medicina familiar u otros profesionales y especialistas que sean requeridos según situación de salud (Resolución 521 de 2020).
- **Aislamiento:** Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir su propagación. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.
- **Aislamiento respiratorio:** Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro). Aislamiento supervisado: Se aplica para los casos confirmados asintomáticos o leves en los cuales se ordena aislamiento en casa con vigilancia estricta y periódica de una entidad sanitaria.
- **Asesoría:** Acción de informar de manera clara, concreta y sencilla a usuarios y cuidadores, las recomendaciones e indicaciones para la prevención de dificultades comunicativas y/o de la función deglutoria y promoción del autocuidado y autovigilancia para el bienestar comunicativo y/o de la función deglutoria.
- **Autoobservación:** Es el seguimiento que hace la persona respecto de signos y síntomas que pueda presentar, como fiebre subjetiva, tos o dificultad para respirar. Si la persona siente fiebre o desarrolla tos o dificultad para respirar durante el período de autoobservación, debe tomar su temperatura, comunicarse con la línea telefónica habilitada y notificar la situación para recibir la orientación y direccionamiento en cuanto a una posible evaluación médica.
- **Autocontrol:** Es el control que realiza la persona a sí misma para detectar fiebre, con la toma de la temperatura dos veces al día, permaneciendo alerta ante la tos o la dificultad para respirar. La persona bajo autocontrol debe conocer el protocolo para comunicarse con el equipo de salud a cargo si presenta fiebre, tos o dificultad para respirar durante el período de autocontrol con el fin de determinar si necesita una evaluación médica. (Medir).

- **Bioseguridad:** Conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores.
- **Consejería:** Procedimiento para facilitar la recuperación o ajuste del usuario a un desorden de comunicación. Su propósito es proveer al usuario y a su familia información y apoyo, hacer remisiones apropiadas a otros profesionales y ayudar al usuario a desarrollar estrategias que favorezcan la salud comunicativa.
- **Consulta Externa:** Modalidad intramural de atención ambulatoria con cita asignada previamente, para evaluar, diagnosticar y/o monitorear intervenciones.
- **Consultoría:** Procedimiento para proveer experticia profesional que pueda incluir conferencias a otros profesionales o grupos durante los estudios de caso, suministrar información a entidades, industrias e instituciones públicas y privadas y participar en programas de desarrollo, evaluación, supervisión de actividades o dando testimonio experto.
- **Contacto estrecho:** Es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-2019 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.
- **Contacto de persona que se encuentra a menos de 2 metros de un caso confirmado de SARS-CoV-2/COVID-19:** Este contacto puede ocurrir mientras: i) cuida, viva, visite, comparta un área de espera, se encuentra en el lugar de trabajo o en reuniones con un caso de SARS-CoV-2/ COVID-19, ii) una persona que tenga contacto directo, sin protección, con secreciones infecciosas de un caso de SARS-CoV-2/COVID-19 (por ejemplo, con la tos o la manipulación de los pañuelos utilizados), iii) un trabajador del ámbito hospitalario que tenga contacto con caso probable o confirmado o con secreciones infecciosas de un caso de SARS-CoV-2/COVID-19 de SARS-CoV-2/COVID-19, sin EPP, o iv) Una persona que viaje en cualquier tipo de transporte y se sienta a distancia de dos asientos o menos, en cualquier dirección, del caso de SARS-CoV2/COVID-19. Los contactos incluyen compañeros de viaje y personal de la tripulación que brinde atención al caso durante el viaje.
- **Contexto pandemia:** Medida excepcional de emergencia sanitaria adoptada por el Gobierno Nacional, para las fases de mitigación y control de pandemia por SARSCoV-2 / Covid-19 declarada por la Organización Mundial de Salud el 11 de marzo de 2020.
- **COVID-19:** Es una enfermedad respiratoria aguda causada por un nuevo coronavirus humano llamado SARS-CoV-2, que causa una mayor mortalidad en personas de ≥ 60

años y en personas con afecciones médicas subyacentes como enfermedades cardiovasculares, enfermedad respiratoria crónica, diabetes y cáncer.

- **Cuarentena:** Significa la separación de una persona o grupo de personas que razonablemente se cree que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa
- **Desinfección:** es la destrucción de microorganismos de una superficie por medio de agentes químicos o físicos.
- **Ejercicio profesional:** Actividades técnicas, científicas y/o docentes, privadas o públicas, independientes o dependientes, debidamente sustentadas por título profesional. En el caso de fonoaudiología por universidades reconocidas por el Estado y autoridades competentes, y soportado con Tarjeta Profesional emitida por el Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos.
- **Elementos de Protección Personal (EPP):** Es el conjunto de equipos o dispositivos utilizados por el trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos y aumentar su seguridad o su salud en el trabajo y disminuir la gravedad de las consecuencias de un posible accidente sufrido por el trabajador.
- **Equipos Multidisciplinarios para la Salud:** Representan la organización funcional del talento humano que participa del cuidado de la salud, promoviendo la integración operativa de las acciones poblacionales, colectivas e individuales. Es una estrategia de gestión colaborativa de personas con roles, perfiles y competencias diversas y complementarias (gestores comunitarios, técnicos laborales, técnicos profesionales, tecnólogos, profesionales, especialistas, entre otros) que interactúan en un contexto específico para proveer cuidados integrales y continuos en salud para un grupo de familias adscritas de un territorio determinado. (Resolución 521 de 2020).
- **Elementos de Protección Personal (EPP):** Es el conjunto de equipos o dispositivos utilizados por el trabajador para protegerlo de uno o varios riesgos y aumentar su seguridad o su salud en el trabajo y disminuir la gravedad de las consecuencias de un posible accidente sufrido por el trabajador.
- **Hospitalización:** Modalidad intramural de atención especializada en cama de clínica u hospital, para pacientes con patologías clínicas que requieren manejo y seguimiento médico y/o quirúrgico por parte de un grupo asistencial de especialistas y apoyo terapéutico que facilite la recuperación oportuna.
- **Limpieza y desinfección:** La limpieza es un procedimiento manual o mecánico que remueve el material extraño u orgánico de la superficie que puede preservar bacterias al oponerse a la acción de biodegradabilidad de la solución antiséptica. La desinfección es la destrucción de microorganismos (excepto esporas) de una superficie por medio de agentes químicos o físicos.

- **Mascarilla Quirúrgica:** Elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames, aerosoles o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias, para que no lleguen a la nariz o la boca.
- **Máscara de alta eficiencia (FFP2) o N95:** Están diseñados específicamente para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas (menor 5 micras) que se encuentran en el aire, entre ellas, patógenos como virus y bacterias. La designación N95 indica que el respirador filtra, al menos, el 95% de las partículas que se encuentran en el aire.
- **Modalidad extramural:** Forma de prestar un servicio de salud en espacios o infraestructuras físicas adaptadas a la atención en salud y puede ser domiciliaria, cuando la forma de prestar el servicio de salud es en el domicilio o residencia del paciente.
- **Modalidad intramural:** Forma de prestar un servicio de salud en una infraestructura física destinada a la atención en salud.
- **Plan Integral de Cuidado Primario (PICP):** Es una herramienta operativa y sistemática que le permite al EMS identificar, planear, implementar, monitorear y evaluar las acciones más prioritarias en salud a nivel personal, familiar y comunitario, durante los diferentes momentos del curso de vida y entornos (Resolución 521 de 2020).
- **Prestadores de servicios de salud:** Hace referencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud.
- **Recomendaciones:** Consejos o consideraciones que se presentan al talento humano en salud, por considerarse beneficiosas para su práctica profesional.
- **Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS:** Es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos, privados o mixtos, ubicados en un ámbito territorial definido, con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario, bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad, e incluyen procesos y mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud, y la atención oportuna, continua, integral y resolutive, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros, físicos y de información, para garantizar la gestión adecuada de la atención así como también, mejorar los resultados de salud (Resolución 1441 de 2016).

- **SARS-CoV-2:** Versión acortada del nombre del nuevo coronavirus “Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave” (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de asignar nombres a los nuevos virus.
- **Servicio de salud:** Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento o servicio de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.
- **Servicio de terapias:** Procedimientos de tratamiento y re/habilitación a fin de prevenir discapacidades y restablecer habilidades alteradas. Incluye: Fisioterapia o terapia física, fonoaudiología o terapia del lenguaje, entre otras. Estas pueden prestarse en los escenarios de atención intramural y extramural.
- **Tamizaje:** Procedimiento de primer nivel para identificar individuos que requieren de una evaluación fonoaudiológica posterior. Se emplean métodos estandarizados y no estandarizados, y los usuarios que presenten irregularidades son remitidos a evaluación específica posterior del proceso alterado.
- **Teleorientación en salud:** Es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, re/habilitación y paliación.
- **Telesalud:** Es el conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la telemedicina, la telepráctica y la teleorientación en salud.
- **Unidad de Cuidado Crítico:** Instalación específica dentro del área hospitalaria que proporciona soporte vital a pacientes críticos, quienes requieren monitoreo intensivo, intermedio o básico por medicina de alta complejidad.

ANEXOS

Anexo 1. Vínculos de recursos

<u>Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-COV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud</u>	<u>Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de Covid-19 en Colombia</u>
<u>Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia</u>	<u>Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del virus Covid-19 a Colombia</u>
<u>Lineamientos de prevención del contagio por covid-19 y atención en salud para las personas con discapacidad, sus familias, las personas cuidadoras y actores del sector salud</u>	<u>Orientaciones para el uso adecuado de los elementos de protección personal por parte de los trabajadores de la salud expuestos a covid-19 en el trabajo y en su domicilio</u>
<u>Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia</u>	<u>Orientaciones para la restauración de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por Covid-19 en Colombia</u>
<u>Lineamientos para kit de elementos básicos de protección para personal de la salud</u>	<u>Plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por sars-cov-2 (Covid-19)</u>
<u>Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para Covid-19. Consenso IETS- ACIN</u>	<u>Telemedicina y telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por Covid-19</u>
<u>Lineamientos de prevención del contagio por Coronavirus (COVID-19) y atención en salud para las personas con discapacidad, sus familias, las personas cuidadoras y actores del sector salud</u>	<u>Lineamientos para la prestación del servicio de educación en casa y en presencialidad bajo el esquema de alternancia y la implementación de prácticas de bioseguridad en la comunidad educativa</u>
<u>Protocolo para el retorno seguro de actividades académicas administrativas en el campus universitario y los sitios de práctica</u>	<u>Orientaciones para la mitigación del Coronavirus (COVID-19) en centros de protección o larga estancia para personas mayores en el marco de las medidas de aislamiento selectivo</u>
<u>Orientaciones para la reapertura gradual y progresiva de centros vida y centros de día para personas adultas mayores, en el marco de la pandemia por la COVID-19 en Colombia</u>	<u>Lineamientos para la realización de certificación de discapacidad mediante la modalidad de Telemedicina</u>
<u>Orientaciones para la mitigación de la propagación del Covid-19 para las autoridades territoriales y el trabajo comunitario</u>	