



**ESTUDIO DESCRIPTIVO DEL ROL DEL FONOAUDIÓLOGO EN TRES  
UNIDADES DE CUIDADOS NEONATALES.**

**ANLLY KATERINE MUÑOZ MUÑETÓN**

**JENNIFER TASCÓN ZAPATA**

**MARIANA PALACIO GRISALES**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE FONOAUDILOGÍA**

**MEDELLÍN**

**2016**

**ESTUDIO DESCRIPTIVO DEL ROL DEL FONOAUDIÓLOGO EN TRES  
UNIDADES DE CUIDADOS NEONATALES.**

**ANLLY KATERINE MUÑOZ MUÑETÓN**

**JENNIFER TASCÓN ZAPATA**

**MARIANA PALACIO GRISALES**

**Trabajo de grado para obtener el título de  
Fonoaudióloga**

**Asesor**

**JHON FREDY QUINTERO URIBE**

**Fonoaudiólogo**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA MARÍA CANO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE FONOAUDIOLOGÍA**

**MEDELLÍN**

**2016**

**Nota de aceptación:**

---

---

---

---

---

**Presidente del Jurado**

---

**Jurado**

---

**Jurado**

**Medellín, 21 de Octubre 2016.**

## **Agradecimientos**

*Los autores expresan su agradecimiento por la participación en dicho trabajo a:*

*John Fredy Quintero Uribe, Asesor.*

*Fonoaudióloga participante de la prueba piloto.*

*Fonoaudiólogos participantes de las entrevistas realizadas.*

*Estudiantes, investigadores y docentes de la Fundación Universitaria María Cano por apoyar la investigación y mostrar interés por colaborar.*

## **Dedicatoria**

*A Dios por ayudarnos a seguir avanzando sin importar los obstáculos que surgen día a día en nuestras vidas.*

*A nuestros familiares por estar siempre apoyándonos en el transcurrir de la carrera.*

## **RESUMEN ANALÍTICO EJECUTIVO R. A. E.**

**TÍTULO:** Estudio descriptivo del rol del fonoaudiólogo en tres Unidades de Cuidados Neonatales.

**AUTORES:** Muñoz Muñetón Anlly Katerine, Palacio Grisales Mariana, Tascón Zapata Jennifer.

**FECHA:** 21 de Octubre de 2016.

**PALABRAS CLAVES:** Fonoaudiología-Neonatos-UCIN (Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales)-Experticia Profesional-Constituyentes-Rol.

**DESCRIPCIÓN:** El presente es un trabajo de grado tipo monografía para optar al título de Fonoaudiólogas.

**CONTENIDO:** A través de esta investigación se pretende conocer el rol que cumplen los fonoaudiólogos dentro de las Unidades de Cuidados Neonatales, enmarcándolo dentro de los constituyentes que plantea Cuervo,1998 en base a la experticia que debe desarrollar cada profesional y de este modo demostrar la importancia de seguir incluyéndolo dentro de los grupos interdisciplinarios de las UCIN.

**METODOLOGÍA:** La investigación se realizará con un diseño No experimental y transversal; teniendo en cuenta un enfoque cualitativo.

**CONCLUSIONES:** En la investigación realizada por las estudiantes, se puede concluir que el rol del fonoaudiólogo en las UCIN, debe ser tomado como parte importante de un grupo interdisciplinario dentro de las unidades, debido a que cumple con la habilitación de funciones estomatognáticas (succión/deglución), desde la evaluación, el diagnóstico y la intervención.

Para el Fonoaudiólogo las funciones descritas en las unidades neonatales son un campo nuevo por explorar, donde el trabajo con el grupo interdisciplinario es esencial para la intervención y la evolución de los usuarios.

**Autor del RAE:** Muñoz Muñetón Anlly Katerine-Palacio Grisales Mariana-Tascón Zapata Jennifer.

## Contenido

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN .....	10
CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	12
1. TITULO .....	12
1.1. Descripción general del problema .....	12
1.2. Formulación del problema.....	13
1.3. Operacionalización de categorías de análisis, variables y/o hipótesis.....	13
2. OBJETIVOS .....	14
2.1. Objetivo General .....	14
2.2. Objetivos Específicos .....	14
3. JUSTIFICACIÓN .....	16
CAPITULO II. MARCO METODOLÓGICO .....	19
4. DISEÑO METODOLÓGICO .....	19
4.1. Tipo de estudio .....	19
4.2. Método.....	19
4.3. Enfoque.....	19
4.4. Diseño.....	20
4.5. Población y muestra .....	20
4.5.1. Criterios de tipificación de la población. ....	20
4.5.2. Muestra. ....	20
4.6. Fuentes de información .....	21



4.6.1. Fuentes primarias.....	21
4.6.2. Fuentes secundarias.....	22
4.7. Técnicas e instrumentos .....	22
4.7.1. Procedimientos.....	23
CAPITULO III. MARCO REFERENCIAL .....	25
5. MARCO DE REFERENCIA .....	25
5.1. Marco conceptual .....	25
5.2. Marco histórico.....	32
5.3. Marco contextual.....	35
5.4. Marco legal.....	38
5.5. Marco teórico.....	44
CAPITULO IV. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DISCUSIÓN .....	50
6. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	50
6.1. Discusión de los resultados .....	55
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	59
7. CONCLUSIONES .....	59
8. RECOMENDACIONES .....	61
CAPITULO VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICOS Y ANEXOS.....	62
BIBLIOGRAFÍA.....	62
ANEXOS.....	66
Anexo 1. Entrevista.....	66

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación busca caracterizar el rol del fonoaudiólogo en tres unidades de atención neonatal en Colombia, desde la experticia profesional de la cual habla Cuervo, 1998. Se decide abarcar este tema, debido a que esta, es un área “recientemente” abordada por el profesional; desde allí, parte la necesidad de documentar sobre el desarrollo de la labor fonoaudiológica dentro de las UCIN dando a conocer la importancia vital que tiene la intervención fonoaudiológica en la atención temprana de los neonatos.

Con este estudio se aportará una aproximación más precisa del quehacer fonoaudiológico dentro del área de la salud, en especial, dentro de las unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN), donde se identifica una población vulnerable y de alto riesgo, la cual requiere que los profesionales encargados de su cuidado sean competentes, tanto en los conocimientos teóricos como en la práctica humana, de tal manera que el fonoaudiólogo, demuestre ser profesional idóneo para generar bienestar oportuno en los neonatos debido a sus bases de estudio.

Para llevar a cabo esta investigación fue primordial desarrollar un enfoque cualitativo el cual permitió recolectar la información por medio de entrevistas, las cuales fueron aplicadas a tres fonoaudiólogos quienes cumplen como requisito ser graduados de diferentes universidades y ejercer su profesión dentro de la UCIN. El estudio se realizó de forma descriptiva con el objetivo de analizar el rol del fonoaudiólogo en una UCIN a partir de los elementos de la experticia profesional en tres unidades de atención neonatal en Colombia.

A partir de lo anterior, se pretende evidenciar una perspectiva visible con relación a la funcionalidad de este profesional dentro de las unidades neonatales, y así, destacar de cada uno de los participantes su manera particular de realizar la evaluación, el diagnóstico y la intervención de cada uno de los neonatos.

# **CAPITULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

## **1. TITULO**

Estudio descriptivo del rol del fonoaudiólogo en tres unidades de cuidados neonatales.

### **1.1. Descripción general del problema**

En este estudio se pretende evidenciar la importancia que tiene el fonoaudiólogo en el área de la salud, en especial, en el área neonatal; por ello se propone caracterizar su rol, desde las categorías de experticia profesional propuestas por Clemencia Cuervo (1998). En ellas, se indica la labor realizada por el profesional de manera individual en su quehacer y de manera colectiva en su colegaje.

Es importante conocer si las características del rol del fonoaudiólogo en estas unidades, están asociadas al perfil profesional de cada universidad de donde son egresados.

La fonoaudiología es una profesión relativamente nueva tanto en el ámbito internacional como nacional, los roles que los profesionales desempeñan en los diferentes escenarios de atención, siguen proyectándose y perfilándose; por ello, preocupa que no haya la suficiente documentación del rol del fonoaudiólogo en alguno de estos escenarios, ya que no se actualizan los programas de formación de futuros fonoaudiólogos, ni tampoco, los manuales de procedimiento necesarios.

Es por lo anterior, que se requiere documentar sobre aquellos ámbitos del profesional en fonoaudiología de los cuales no hay mucha evidencia, para esto, se requiere de los constituyentes como el juicio clínico, las habilidades procedimentales y terapéuticas y los comportamientos del profesional dentro del campo de la salud, donde se describa el trabajo con los neonatos, desde las diversas etapas de madurez y desarrollo en los que requieren intervención por fonoaudiología.

Adicionalmente, es importante, realizar este tipo de estudios, porque permiten resaltar el trabajo del fonoaudiólogo en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, en el desarrollo comunicativo de la población neonatal. Es por ello, que preocupa que no se tenga una caracterización del rol del fonoaudiólogo, desde unas categorías definidas, que ayuden a identificar su labor.

## **1.2. Formulación del problema**

De acuerdo a que el trabajo se basa en la experticia profesional y el la labor con los neonatos, la pregunta que surge a continuación es:

¿Cuál es el rol del fonoaudiólogo dentro de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales?

## **1.3. Operacionalización de categorías de análisis, variables y/o hipótesis**

Debido a que el estudio realizado de enfoque cualitativo es de tipo descriptivo, no requirió de una observación concreta de hechos abstractos, por lo cual no fue necesario realizar métodos de operacionalización.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo General**

Indagar el rol del Fonoaudiólogo en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) a partir de los elementos de la experticia profesional en tres unidades de atención neonatal en Colombia.

### **2.2. Objetivos Específicos**

- Identificar las características de la base dinámica de conocimientos de los fonoaudiólogos en las Unidades de Atención Neonatal de tres I.P.S., nacionales.
- Identificar las características de las habilidades técnicas y procedimentales de los fonoaudiólogos en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales de tres I.P.S nacionales.
- Comparar las características del juicio clínico de los fonoaudiólogos en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales de tres I.P.S nacionales.
- Identificar las actitudes interpersonales y terapéuticas de los fonoaudiólogos en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales de tres I.P.S nacionales.

- Interpretar el Comportamiento profesional de los fonoaudiólogos en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales de tres I.P.S nacionales.

- Analizar los aspectos del rol del fonoaudiólogo en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales que dependen de la formación de pregrado de cada profesional.

### 3. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación se llevó a cabo, debido a que se quiso explorar la experticia profesional del fonoaudiólogo dentro de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, a partir de las categorías de experticia profesional de Clemencia Cuervo (1998). Se pretendió dar respuesta a este estudio, por medio de entrevistas, las cuales fueron realizadas a tres fonoaudiólogos graduados de diferentes universidades, quienes ejercen dentro de Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales.

Se encontraron algunos estudios que presentan características de la labor fonoaudiológica, la cual es poco conocida dentro del gremio de profesionales; en dichas investigaciones, se presentaron características y análisis cuantitativos asociados a las UCIN y de participación del fonoaudiólogo en el área de la salud y neonatología. Entre ellas, resaltó el estudio realizado por Rubén Díaz en la Universidad Católica de Manizales, 2012 en la cual habla sobre el recién nacido en Unidad de Cuidados Neonatales, las clasificaciones, requisitos y algunos ámbitos que trabaja el fonoaudiólogo dentro del área, concluyendo con dicho estudio, sobre el impacto del trabajo del fonoaudiólogo en esta población, el análisis de costo-beneficio de las intervenciones y la importancia de la interacción temprana que tienen padres/bebés en cuanto al desarrollo nutricional y el lenguaje.

El siguiente estudio encontrado, es de Velasco, Dela cruz, León y Lemus (2014) publicado por la Revista Areté, donde comentan sobre la labor del fonoaudiólogo en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, en él, se compara solo tres clínicas de la ciudad de Cali; concluyen sobre



los procesos del contexto, evaluación, diagnóstico e intervención, en las diferentes áreas de la fonoaudiología dentro de la atención neonatal, con características como: tiempos de intervención y estructuras evaluadas.

El último estudio encontrado, es uno realizado por Patricia Ayala y Yesid Eduardo Marín Gutiérrez (2015), el cual trata sobre la realidad del fonoaudiólogo en dicho campo, enfocada al análisis de tipo cuantitativo, donde concluyen que los fonoaudiólogos no logran ser miembros de grupos interdisciplinarios de las clínicas de Cúcuta, por la poca experiencia que tienen en el tema neonatal y la falta de esfuerzos para lograr que el sistema de salud reconozca su labor.

En estas investigaciones se habla del rol del fonoaudiólogo en UCIN, donde desarrollan el tema desde sus acciones y su relación costo-beneficio, así como sus oportunidades laborales en la neonatología, con énfasis en la falta de fonoaudiólogos en el área; sin embargo, no se cuenta con una caracterización del rol desde la experticia profesional (Cuervo, 1998) que se requiere para ejercer en dicho campo y aún más, poder comparar con diferentes enfoques a nivel nacional.

Por lo anterior, el presente trabajo es una oportunidad para identificar las diferentes perspectivas de profesionales que ya trabajan en dicha área y que pueden dar fe de la labor realizada y cómo se comporta el profesional desde los constituyentes de Clemencia Cuervo (1998).

Los principales beneficiados con el desarrollo de este estudio fueron los profesionales Fonoaudiólogos, debido a que esta labor no ha sido muy explorada, de la cual se tiene poco

conocimiento desde el quehacer fonoaudiológico en dichas unidades; pero sobre todo, los programas de pregrado en fonoaudiología, que pueden tomar como referencia las características del rol del fonoaudiólogo en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, desde las constituyentes de la experticia profesional propuestas por Cuervo.

También beneficiará a las estudiantes/investigadoras y demás profesionales de la salud, ya que por medio de esta investigación, se construyen nuevos aprendizajes y experiencias a partir del objeto de estudio; además, se hará visible el ejercicio de la fonoaudiología en el área de la salud, aportando así al saber fonoaudiológico y conocimiento sobre la disciplina.

## **CAPITULO II. MARCO METODOLÓGICO**

### **4. DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **4.1. Tipo de estudio**

Descriptivo: A través de las entrevistas, se pretendió recolectar información que describa las constituyentes que propone Cuervo, 1998, para conocer el rol del fonoaudiólogo desde las características que lo componen dentro de la labor realizada en las UCIN.

#### **4.2. Método**

Deductivo: Se utiliza como base la experticia profesional (Cuervo, 1998 cap. 6) para llevar a cabo la descripción del rol del Fonoaudiólogo, desde varios perfiles que infieren en el quehacer de dicho profesional dentro de las UCIN.

#### **4.3. Enfoque**

Cualitativo: Se pretendió realizar un estudio a través de entrevistas, para describir el rol de los fonoaudiólogos en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, donde se pudo conocer el trabajo que abarcan y la importancia de la Fonoaudiología en el desarrollo de los neonatos.

#### **4.4. Diseño**

No experimental y transversal: Se obtuvo información a través de la recolección de datos en un tiempo determinado, dentro del segundo semestre del año 2016. En este proceso, no se realizaron modificaciones en la investigación, debido a que la información proviene de la experiencia de los Fonoaudiólogos participantes, acerca de su trabajo dentro de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales.

#### **4.5. Población y muestra**

**4.5.1. Criterios de tipificación de la población.** Dentro de los criterios que se tuvieron en cuenta para la selección de los participantes que realizaron las entrevistas fueron:

- Ser profesionales en Fonoaudiología.
- Ser graduados de diferentes universidades a nivel Nacional donde dicten el pregrado en Fonoaudiología.
- Trabajar en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN).
- Trabajar en I.PS de diferentes ciudades de Colombia.

**4.5.2. Muestra.** Tres Fonoaudiólogos que laboren en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, egresados de diferentes Programas de Fonoaudiología de universidades colombianas.

De acuerdo a lo anterior, se escogieron tres participantes de diferentes ciudades:

En la ciudad de Medellín se seleccionó un Fonoaudiólogo graduado de la Fundación Universitaria María Cano, el cual lleva vinculado al Hospital General de Medellín 3 años; allí, labora con todo tipo de poblaciones, en especial, con neonatos en las Unidades de Cuidados Intensivos y en el programa canguro.

En la ciudad de Ibagué, se seleccionó una Fonoaudióloga graduada de la Universidad Iberoamericana de Bogotá; quién se encuentra vinculada a la Unidad Materno-Infantil de Ibagué desde hace 9 años. Allí, labora con población pediátrica y neonatal tanto en consulta externa como en las Unidades de Cuidados Intensivos.

La última Fonoaudióloga participante, se encuentra ubicada en la ciudad de Cali. Ella es graduada de la Universidad Nacional de Colombia en Bogotá; se encuentra vinculada al Hospital Universitario del Valle desde hace 3 años. En el Hospital, realiza su labor con todo tipo de poblaciones, en especial, con los neonatos de Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales.

#### **4.6. Fuentes de información**

**4.6.1. Fuentes primarias.** La información primaria de esta investigación fue recogida por medio de una entrevista, realizada a tres fonoaudiólogos que laboran dentro de las UCIN.

La entrevista consta de 52 preguntas, las cuales contienen información básica del profesional e incluyen temas relacionados con los diferentes constituyentes de la experticia profesional de la cual habla Cuervo, 1998.

**4.6.2. Fuentes secundarias.** Para realizar el estudio, se extrajo información de diferentes fuentes bibliográficas, entre ellos, nueve artículos que abarcan el tema del rol del Fonoaudiólogo en las UCIN.

Los artículos incluyeron información de páginas oficiales de Fonoaudiología y neonatología, entre las cuales se encuentra páginas como la ASHA y UNICEF; además también se anexaron estudios previos sobre el tema principal de esta investigación, encontrados en diferentes revistas fonoaudiológicas como Disfagia al día y la Iberoamericana.

El libro de referencia utilizado en esta investigación es de autoría de Clemencia Cuervo, 1998, el cual contiene información sobre la experticia profesional y los constituyentes que se deben tener en cuenta a la hora de laborar en Fonoaudiología.

Se decidió utilizar dicha referencia como base principal de la investigación, debido a que las categorías, son el eje de la profesión, ya que conforman la ética, los juicios clínicos y demás pautas que debe seguir un profesional en el momento de interactuar con un usuario, en especial, cuando se debe realizar procesos de evaluación/diagnóstico/intervención como en el rol que cumplen los Fonoaudiólogos dentro de las UCIN.

#### **4.7. Técnicas e instrumentos**

La recolección de la información se obtuvo mediante entrevistas semiestructuradas algunas presenciales y otras por medio virtual, realizadas a tres fonoaudiólogos vinculados en I.P.S., que

prestan el servicio de fonoaudiología en las Unidades de Atención Neonatal y además sean egresados de diferentes universidades colombianas. Las entrevistas serán realizadas en su mayoría de manera virtual.

**4.7.1. Procedimientos.** Para desarrollar la investigación se construyó una entrevista que se basó en los constituyentes que expone Cuervo, 1998; para esto, se realizaron 52 preguntas que a partir de sus respuestas deducen el rol del fonoaudiólogo que contienen temas como: I.PS donde labora, institución donde realizó el pregrado, otros estudios adicionales, información referente al rol del fonoaudiólogo dentro de las UCIN, tales como, criterios de evaluación, diagnóstico e intervención, servicios que ofrece, presentación personal y trabajo interdisciplinario. También, se incluyó el manejo de idiomas diferentes al español, conocimientos éticos, jurídicos, administrativos y de humanidad.

Para verificar la fiabilidad de la entrevista, se realizó una prueba piloto, con una Fonoaudióloga de la institución de donde se realiza el trabajo de grado. La profesional labora en contrato docencia-servicio en convenio con La Clínica Bolivariana de Medellín, donde interviene en pro del desarrollo vital de la población que se encuentra dentro de las UCIN.

Además, se tuvo en cuenta la realización y aprobación de un consentimiento informado para permitir la grabación y el uso de la información aportada, dentro de las entrevistas. Posterior a esto, se realizaron las entrevistas a tres fonoaudiólogos que laboran dentro de las UCIN, estos cumplen con los criterios mencionados previamente para la selección de la muestra, fue compleja

la elección de los participantes debido a que la mayoría no trabajan vinculados a la institución o no poseen tiempo disponible para realizar la entrevista.

Se realizaron las entrevistas a través de dos medios: La primera, se realizó de manera presencial, debido a que el profesional se encuentra ubicado en la ciudad donde radican las investigadoras; las demás entrevistas, se realizaron por medios virtuales (Skype) por videollamada.



## CAPITULO III. MARCO REFERENCIAL

### 5. MARCO DE REFERENCIA

#### 5.1. Marco conceptual

La investigación giró en torno al rol del fonoaudiólogo dentro de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales; para reconocer dicho tópico, es importante identificar diferentes conceptos que familiarizan la profesión de la fonoaudiología dentro del área clínica, en especial dentro del área de neonatología.

Para iniciar, se debe tener en cuenta la definición de fonoaudiología:

*Es la profesión autónoma e independiente de nivel superior universitario con carácter científico. Sus miembros se interesan por, cultivar el intelecto, ejercer la academia y prestar los servicios relacionados con su objeto de estudio. Los procesos comunicativos del hombre, los desórdenes del lenguaje, el habla y la audición, las variaciones y las diferencias comunicativas, y el bienestar comunicativo del individuo, de los grupos humanos y de las población.(Congreso de Colombia, 1997 p:1).*

En las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, el fonoaudiólogo ejerce su profesión en pro del bienestar comunicativo desde el área del habla, las estructuras que lo conforman y los procesos que son desarrollados por las mismas. Debido a que el trabajo a realizar es con los

neonatos, se deben conocer conceptos que permitan identificar el trabajo con neonatos, el cual es abarcado dentro de la rama de la medicina: neonatología.

Constantemente se observan confusiones con los términos que definen el tiempo en que nacen los neonatos, debido a lo anterior, cabe mencionar la clasificación:

**Recién nacido:** término empleado para denominar las primeras 24 horas posteriores al nacimiento de un bebé.

**Neonato:** es empleado para denominar a un bebé desde el primer día de nacido hasta los siguientes veintiocho días.

**Nacido a término:** se considera a todo ser humano que haya nacido entre la semana 39 a 42 de gestación según la OMS.

**Prematuro o pre término:** todo recién nacido que nace demasiado pronto, es decir, antes de las 36.6 semanas.

**Prematuro extremo:** el nacido antes de las 24 semanas de gestación presenta una tasa de supervivencia baja, ya que fuera del útero tiene muchas dificultades adaptativas debido a las falencias en el funcionamiento respiratorio, circulatorio y gastrointestinal.

**Prematuro tardío:** aquel que nace entre las 34 a 36.6 semanas de gestación. Al tener el peso y el tamaño de algunos de los recién nacidos a término, el recién nacido prematuro tardío (RNPT)

es considerado por muchos profesionales como neonato con el desarrollo normal y baja morbilidad.

**Posmaduro:** se considera cualquier bebé nacido en un periodo posterior a las 42 semanas de gestación; estos recién nacidos se caracterizan por presentar la piel reseca, una hipotonía corporal generalizada y un comportamiento letárgico y adinámico.

**Lactante:** se le denomina a todo niño de un mes a dos años, hasta los seis meses de edad cronológica se les considera lactantes menores. (Sampallo, 2015 p.16)

Para comprender la anterior clasificación, se necesita determinar cuáles son las semanas de gestación del recién nacido, calculándolas según la edad del recién nacido (Sampallo 2015, p.17):

**Edad cronológica o posnatal:** correspondiente al número de días, semanas o meses que tiene un el niño, es decir, el tiempo transcurrido desde el momento del nacimiento.

**Edad corregida:** es la referencia que permite determinar la edad real que el prematuro debería tener si hubiera nacido en la fecha de parto estimada inicialmente (Salinas-Valdebenito et al., 2010). Para esto se restan las semanas que se adelantó el nacimiento a la edad cronológica que tiene actualmente.

**Edad madurativa:** indica el estado evolutivo del niño en función de su edad cronológica y el desenvolvimiento de sus habilidades cognitivas, emocionales y neurológicas; equivale al nivel evolutivo del niño.

Conocer la edad gestacional del neonato, presenta ventajas para los fonoaudiólogos, como el poder evaluar la madurez de las estructuras estomatognático, las características que deben estar presentes y las que aún no se deben desarrollar en los neonatos en dichas semanas de gestación correspondientes con la edad.

Por otro lado, el reconocer la edad del neonato, tiene sus ventajas para la neonatología, debido a que según su edad gestacional, se debe ubicar el paciente en las diversas unidades de atención que brindan las entidades prestadoras de salud y se debe identificar las necesidades que requiera el recién nacido.

Según la clasificación y definición de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, se tiene en cuenta lo siguiente:

**Nivel I:** Atención Básica del recién nacido: el nivel 1 presta atención a bebés sanos nacidos a término.

**Nivel II:** Atención Especializada del recién nacido: Recién nacidos que requieren atención especial pero que han nacido en o pasadas las 32 semanas de gestación o que se recuperan de enfermedades más graves. Nivel IIA: Estos no ofrecen la ventilación asistida. Nivel IIB: Estas pueden proporcionar ventilación asistida por menos de 24 horas, y también puede proporcionar ventilación vía presión respiratoria positiva continua (CPAP).

**Nivel III:** Cuidado del recién nacido Subespecialidad: Nivel III de atención UCIN de los bebés más enfermos y en necesidad de ofrecer la mayor variedad de apoyo. Estas cuidan a los bebés que

nacen con más de 28 semanas. Ofrecen la ventilación mecánica y procedimientos quirúrgicos menores, tales como la colocación de las líneas centrales. Nivel III B: Nivel IIIB UCIN pueden ofrecer diferentes tipos de ventilación mecánica, tienen acceso a una amplia gama de especialistas en pediatría, puede utilizar las capacidades de imagen más allá de rayos X, y puede proporcionar algunas cirugías que requieren anestesia (Díaz, 2012 p. 3).

Para finalizar, es importante destacar el enfoque que se desea dar al trabajo de grado, el cual girará en torno a la experticia profesional definida como “una actuación experta” (Cuervo, 1998 p.119) mencionada dentro del artículo realizado por la Fonoaudióloga Clemencia Cuervo (Bogotá,1998); en él, se mencionan algunas categorías que se deben tener en cuenta en el momento de ejercer la fonoaudiología, las cuales se quiere reconocer en el presente trabajo, puesto que las labores que el profesional realiza dentro de las unidades de atención neonatal deben ser lo más íntegras posibles.

“El fonoaudiólogo otorga el beneficio intangible de la salud comunicativa o bienestar comunicativo” (Cuervo,1998 p. 117) La anterior cita, es una de las frases que más menciona la autora dentro del artículo, la cual es la base para iniciar la explicación de los constituyentes o categorías relacionadas con la experticia fonoaudiológica.

Estas categorías, darán paso a respuestas sobre cuestionamientos diarios que realizan acerca del quehacer fonoaudiológico, en especial, el mencionado en dicho trabajo sobre el rol dentro de la atención neonatal, qué habilidades tiene el profesional, qué saberes incluye dentro de su labor, qué características debe tener el profesional para cumplir con su propósito.(Cuervo, 1998 p.117).

Las constituyentes son (Cuervo, 1998 p. 119-135):

**Base dinámica de conocimientos:** trata de aquella base donde se recolectan datos, información y conocimientos activos dentro del rol fonoaudiológico, en él, se encuentran incluidas las teorías e investigaciones como herramientas para la evaluación e intervención del bienestar comunicativo desde el área que ejerce.

Dicho literalmente: “Dinámica entre suposiciones teóricas y su investigación en el plano de la realidad tangible aplicaciones descriptivas, diagnósticas, terapéuticas y tecnológicas”.

**Habilidades técnicas y procedimentales:** un profesional experto demuestra habilidades técnicas y procedimentales cuando sabe cómo conducir un proceso de evaluación-diagnóstico de un desorden comunicativo y cuando sabe cómo adelantar un proceso de intervención terapéutica dirigido a modificar el comportamiento comunicativo de un individuo; estas habilidades que debe demostrar el fonoaudiólogo experto, se vinculan a practicar aquellas teorías mencionadas previamente en el primer constituyente, lo que crea un equilibrio metodológico entre lo teórico-práctico para ejecutar su labor profesional en el rol requerido..

**Juicio o razonamiento clínico:** se trata de una mezcla complicada de variables objetivas, situacionales, cognoscitivas, intuitivas, actitudinales y éticas que interactúan de forma dinámica mientras se toman las decisiones profesionales, es decir, son aquellas determinaciones que toma el fonoaudiólogo que complementan la terapia a realizar con factores como la raíz de la dificultad o

alteración comunicativa, la necesidad del usuario y la credibilidad que le da a la profesión con la evaluación o la terapia que realizará.

Es el uso inteligente de la información que puede traer consigo un paciente, sea por su patología, sus antecedentes u otros datos, que puedan hacer que las decisiones como fonoaudiólogo sea las factibles para realizar la intervención adecuada y obtener resultados pertinentes.

**Actitudes interpersonales y terapéuticas:** un fonoaudiólogo con experticia profesional, es aquel que ejerce su trabajo de manera íntegra, que conoce sus deberes éticos y morales con los pacientes; es un profesional que no abusa de la confianza entre las personas que atiende y él, sino que colabora para que sus intervenciones sean humanas, teniendo en cuenta que es una carrera donde se rehabilita o habilita el bienestar comunicativo y para esto, debe precisar aspectos donde no se vea vulnerable la calidad de la atención ni el proceso de recuperación del paciente.

**Comportamiento profesional:** se origina en el reconocimiento de que la profesión es una institución y como tal se rige por una serie de acuerdos y por un conjunto de actitudes que identifican a los miembros que han ingresado a la colectividad previo cumplimiento de una serie de condiciones. Su definición, tiene que ver con un grupo de comportamientos que identifican a la persona como alguien que se formó en el nivel de educación superior para convertirse en miembro de una profesión, desde colegaje y el bienestar comunicativo de sus pacientes.

Dentro de este último constituyente se incluye aspectos que condicionan la atención del profesional según el contexto y complementan el comportamiento del mismo, tales como: la presentación personal, los cuidados para evitar eventos adversos y la humanización del servicio.

## **5.2. Marco histórico**

La labor del Fonoaudiólogo dentro de las UCIN, es relativamente nueva para la profesión, tanto así, que es uno de las áreas menos investigadas por el gremio.

En el 2004, la Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición (ASHA), tuvo la necesidad de publicar un artículo, similar a un protocolo dentro de su página oficial, donde reconoce el trabajo del fonoaudiólogo en las UCIN y los conocimientos y habilidades que requiere el profesional, para ofrecer los servicios a los neonatos y sus familias.

En él, comentan sobre las áreas que maneja el fonoaudiólogo en UCIN, como la comunicación, la cognición, la alimentación y / o trastornos de la deglución; qué aspectos deben conocer los fonoaudiólogos que trabajen con esta población. Además, mencionan los diferentes roles que maneja el fonoaudiólogo y los conocimientos que se requieren para ejercerlos, entre los roles, están la identificación de los riesgos de los infantes, la educación de los familiares y/o cuidadores y el manejo de la labor como profesional activo dentro de un grupo interdisciplinario, capacitado para tomar las mejores decisiones para los neonatos (página oficial ASHA, 2004).



Por otro lado, en Colombia, se inició en el año 2005 un manual apoyado por la UNICEF, llamado Iniciativa Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IIAMI); este proyecto se ha llevado a cabo en varios hospitales que prestan servicios a los infantes, adecuado para aquellos servicios que requieren del apoyo en lactancia materna para las madres y sus hijos.

Este manual, fue creado para promover y proteger la lactancia materna, como estrategia para la supervivencia infantil, la cual reduciría la tasa de mortalidad y morbilidad de los infantes a nivel nacional; dicho proyecto, es fundamental como herramienta para que los padres de familia y los profesionales que ejerzan alguna labor con los neonatos, se capaciten y conozcan sobre los derechos de las madres gestantes y la familia de los bebés, cómo se estimula la lactancia materna y los beneficios que tiene tanto en lo afectivo como en el desarrollo madurativo de los bebés. (UNICEF, 2005 IIAMI)

En el año 2012 la revista Disfagia al Día, realizó una publicación sobre “El patólogo del habla-Fonoaudiólogo en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN)”. Donde resalta que el entrenamiento académico del profesional en fonoaudiología, es de nivel avanzado, lo que sugiere que está preparado para desarrollar su labor en unidades neonatales con población de alto riesgo; allí mencionan dos frentes los cuales el fonoaudiólogo debe manejar a la perfección para poder ser competente no solo en la evolución de sus usuarios sino también dentro del grupo interdisciplinario.

En esta publicación, mencionan los diferentes niveles de cuidados intensivos en los cuales el fonoaudiólogo está encargado de diagnosticar, promover y prevenir una alimentación segura,

apoyar a las familias en procesos de interacción temprana, y a la evaluación e intervención en la alimentación y deglución y funciones adicionales que incluyen el control de la calidad/riesgo y gestión de la atención. A pesar de este ser un profesional tomado recientemente dentro de los grupos interdisciplinario de las UCIN se ha podido determinar la importancia que tiene el fonoaudiólogo en la intervención temprana en pro del desarrollo nutricional y de lenguaje en los neonatos. Díaz, R. (2012) “El Patólogo del Habla-Fonoaudiólogo en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”

En el mismo año, la ASHA, respalda un estudio realizado por Jennifer Dewier de la Universidad de Indiana, donde hablan acerca del rol del Fonoaudiólogo en las UCIN, las diversas formas de evaluar e intervenir a los neonatos y los aspectos a tener en cuenta para intervenir el bebé, desde conocer los antecedentes de la familia, los comportamientos y reconocer a los cuidadores como pieza clave para lograr resultados favorables en la salud de los neonatos pre término.

Adicionalmente, en el estudio previamente mencionado, reconocen el Fonoaudiólogo como profesional que ejerce para preservar la vida de los neonatos, a partir del trabajo en áreas como la comunicación, la cognición, la alimentación, las funciones oral-motoras y el desarrollo social-emocional del bebé. (Dewier, 2012)

Más tarde, en el año 2013, en Oxford, realiza un estudio con la misma función que el anterior, determinar el rol del Fonoaudiólogo dentro de las UCIN, con la diferencia que en esta investigación, incluyen no solo los neonatos pretérmino como población, sino también, los neonatos con comportamientos consecuentes a alteraciones de neurodesarrollo con actitudes como

la hipoactividad; en otro ámbito que maneja el estudio, realizan encuestas en varios hospitales sobre los conocimientos que tienen del rol y las responsabilidades que maneja un Fonoaudiólogo en UCIN, el cual arroja como resultados la falta de conocimiento de todos los aspectos, llevando a que los profesionales de la salud, pasen por desapercibido las funciones aparte de las funciones oral-motoras en neonatos que realiza el Fonoaudiólogo. (Lane, 2013)

Alrededor del año 2014, desarrollaron un artículo en Colombia, el cual habla del “Rol del fonoaudiólogo en unidades de cuidados intensivos neonatales” (Velasco, 2014); allí plasmaron el rol de tres fonoaudiólogos, que laboran en tres clínicas en la ciudad Santiago de Cali donde resaltan el trabajo de este profesional desde la importancia que tiene llevar a cabo una intervención temprana; aquí también resaltan la relevancia de este profesional al momento de generar un diagnóstico a tiempo, ya que demuestran el porqué es un profesional indicado para realizar terapia deglutoria con neonatos; concluyen qué tienen en cuenta para intervenir los usuarios y de qué manera brindan la atención necesaria y oportuna a los mismos.

### **5.3. Marco contextual**

El contexto en el que se realizó la investigación es abarcado por tres I.P.S, las cuales cuentan con el servicio de Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales, conformados por unidades de cuidados intensivos, intermedios y/o básicos neonatales, donde se incluye el servicio de fonoaudiología neonatal.

Uno de los lugares incluidos en la investigación, se ubica en la comuna 10, zona centro-oriental de la ciudad de Medellín; entre los barrios que abarca dicha comuna, se encuentra El Perpetuo Socorro, zona primordialmente comercial para estratos 5-6; es allí, donde se localiza la clínica Luz Castro Gutiérrez, reconocida como el Hospital General de Medellín, en el cual labora el primer fonoaudiólogo participante en dicha investigación.

El Hospital es una entidad de tercer nivel de atención con una categoría especial de entidad pública descentralizada de propiedad del Municipio de Medellín... el Hospital General de Medellín es gestor de muchos logros, entre los que se cuenta ser el primer hospital público de tercer nivel acreditado en salud nacional e internacionalmente, con certificados de seguridad, salud ocupacional y medio ambiente como un compromiso de responsabilidad social. (Página institucional HGM, reseña histórica)

Actualmente, el hospital cuenta con una junta sobre Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia en el Marco de Derechos IAMI, proyecto respaldado por la UNICEF, en el cual, tienen como propósito respaldar la lactancia materna en todos los servicios que se presten hacia los usuarios neonatales, en especial en las UCIN y programa canguro, para mejorar la supervivencia infantil (UNICEF, 2005).

Recorriendo algunos sectores nacionales, la investigación sitúa el segundo contexto que influye en el trabajo realizado en la zona urbana del municipio de Ibagué, Tolima.

Dentro de las 13 comunas del municipio, se encuentra la comuna 9, situada en el sur oriente de Ibagué, es el lugar con mayor extensión conformado por un número estimado de 40.000 habitantes en 55 barrios, entre ellos, el barrio Piedra Pintada, zona residencial, estrato 3, en el cual se localiza “La Unidad Materno Infantil del Tolima” (UMIT), en dicha I.P.S, se encuentra laborando la fonoaudióloga a la cual se le realizó la segunda entrevista de la investigación.

La Unidad Materno Infantil del Tolima S.A, es especializada en gestantes de alto riesgo y población infantil, se estima que atiende 45 recién nacidos mensuales de la misma institución y otras instituciones del municipio; es reconocida por tener recursos tecnológicos que permiten brindar mejor calidad en la atención desde lo científico y lo humano. (Página oficial UMIT, 2012-2013)

Finalmente, la investigación recorre Santiago de Cali, Valle del Cauca, para realizar la última entrevista.

Uno de los sectores de la ciudad anterior, se encuentra ubicado en la comuna 19, barrio San Fernando, zona residencial de preservación ambiental, donde se localiza el “Hospital Universitario del Valle Evaristo García”, reconocido por tener un gran grupo interdisciplinario para el manejo de usuarios en UCI, en especial en las UCIN, donde tienen cuidados intermedios neonatales (Página oficial Hospital Universitario del Valle)

#### **5.4. Marco legal**

El profesional en Fonoaudiología que trabaje en áreas de salud, debe conocer y ejercer los reglamentos de la ley 100, debido a que es la ley que vela por la seguridad social e integral de los usuarios y profesionales, por lo cual habla del servicio y los deberes que se requieren cumplir para respetar los derechos de las personas.

En este trabajo, se mencionarán las leyes que más influyen en la fonoaudiología desde la relación experticia profesional del fonoaudiólogo-neonatología, ya que dicha experticia es la influencia principal para que un fonoaudiólogo logre realizar su trabajo con efectivos resultados, donde se incluyan componentes que justifica la ley 100 como el servicio primordial que se le presta a las maternas y a sus bebés. En esta investigación se dará mayor importancia a los bebés, debido a que son los beneficiados desde el trabajo del fonoaudiólogo dentro de las UCIN.

Por ende, es de relevancia incluir la Ley 100 de 1993 dentro de este marco; debido a que contiene unos principios generales, los cuales enmarcan la funcionalidad y complemento de los profesionales, para ejercer su labor efectivamente, no solo desde su parte conceptual sino también desde su parte humana con criterios de eficiencia, solidaridad, integralidad, universalidad, participación, unidad, equidad, obligatoriedad, participación social, escogencia y autonomía. (Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. 1993)

Teniendo en cuenta que la investigación se lleva a cabo entre los constituyentes de la experticia profesional (Cuervo, 1998), se debe exponer la ley que vela por el quehacer fonoaudiológico desde la ética del Talento Humano en el área de la salud (Congreso de Colombia, 2007).

El talento humano, es uno de los aspectos fuertes que debe tener un profesional en fonoaudiología desde componentes como juicio clínico y actitudes interpersonales y terapéuticas (Cuervo, 1998) dentro de las UCIN, para contribuir en la mejora de la calidad en la prestación de los servicios de los usuarios y por consiguiente de sus familiares; por lo cual, se expone:

- **Ley 1164 de 2007 (Octubre 3)**

Artículo 1°. Del objeto. La presente ley tiene por objeto establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de planeación, formación, vigilancia y control del ejercicio, desempeño y ética del Talento Humano del área de la salud mediante la articulación de los diferentes actores que intervienen en estos procesos.

Por Talento Humano en Salud se entiende todo el personal que interviene en la promoción, educación, información de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad de todos los habitantes del territorio nacional dentro de la estructura organizacional de la prestación de los servicios de salud. (Congreso de Colombia, 2007)

Las normativas anteriormente descritas, han llevado a reconocer el Fonoaudiólogo como miembro de un gremio que poco a poco va creciendo, tiene asociaciones que lo respaldan y velan

por sus derechos, normas que rigen la calidad en los servicios, en este caso, los servicios de salud, sin embargo, falta la normatividad que respalda aquellas funciones oral-faríngeas que se realizan en primera instancia con los neonatos, labor de la cual trata la actual investigación, por esto, es vital mencionar la ley que hace cumplir a nivel nacional, los derechos de los niños.

La Ley 1098 de 2006, es un código de infancia y adolescencia; el cual se basa principalmente en cómo se le garantiza a cada niño y adolescente un adecuado desarrollo desde su parte emocional, que pueda crecer en una familia y en una comunidad como tal, brindándole protección integral y no permitir que estén expuestos a circunstancias de vulnerabilidad. También hace énfasis en el derecho a la salud, donde se tiene en cuenta la importancia de la definición de la misma:

La salud es un estado de bienestar físico, psíquico y fisiológico y no solo la ausencia de enfermedad. Ningún Hospital, Clínica, Centro de Salud y demás entidades dedicadas a la prestación del servicio de salud, sean públicas o privadas, podrán abstenerse de atender a un niño, niña que requiera atención en salud (Congreso de Colombia, 2006).

Es fundamental tener en cuenta esta ley como profesional de la salud, ya que la labor que se realiza a diario tiene como objetivo obtener buenos resultados en cada intervención y velar por el bienestar de cada neonato.

La profesión de Fonoaudiología, está regida en Colombia principalmente por la Ley 376 de 1997, la cual reconoce la Fonoaudiología como profesión independiente, siendo indispensable para la investigación, donde se relacione con la experticia profesional mencionada por Cuervo, 1998.



Debido a esta ley, se empieza a conocer a nivel nacional los siguientes aspectos de la profesión: definición de la profesión, la ética profesional, los campos en que se puede laborar dentro del rol y los diferentes criterios que debe tener el Fonoaudiólogo para conservar el título y ejercerlo con el honor de proteger el bienestar comunicativo de las personas y por el gremio de profesionales que cumplen responsablemente sus funciones.

- **La Ley 376 1997 define la fonoaudiología como:**

La profesión autónoma e independiente de nivel superior universitario con carácter científico. Sus miembros se interesan por, cultivar el intelecto, ejercer la academia y prestar los servicios relacionados con su objeto de estudio. Los procesos comunicativos del hombre, los desórdenes del lenguaje, el habla y la audición, las variaciones y las diferencias comunicativas, y el bienestar comunicativo del individuo, de los grupos humanos y de las poblaciones. (Ministerio de Educación, 1997)

Según los parámetros de dicha ley, los fonoaudiólogos pueden laborar en programas educativos, investigativos, administrativos y asistenciales desde el lenguaje, habla y audición. (Ministerio de Educación, 1997)

Por lo anterior, la investigación iría regida por el área del habla (si es abarcada desde esta ley), ya que no tiene en cuenta las funciones oral-faríngeas como área, sino como parte del sistema estomatognático incluido dentro del campo de acción del habla.

Para el Fonoaudiólogo es importante contar con documentos legales que habiliten no solo las áreas básicas de las que habla la anterior Ley, sino que es importante complementar la labor con información sobre el resto de funciones que desempeñan en diversos campos, en especial el de salud, educación y ocupacional.

En el 2014, los comités que se ocupan de las diversas áreas de Fonoaudiología en compañía del Ministerio de Salud, realizan un documento que sigue actualmente en construcción, donde mencionan las competencias del profesional dentro de varios campos, en los cuales se mencionan algunas funciones como las motoras-orales.

Dicho texto, abarca el perfil del fonoaudiólogo desde diversas áreas desarrolladas recientemente en ámbitos educativos, ocupacionales y clínicos, con lo cual se beneficia la investigación, debido a que se reconocerá como parte de la labor fonoaudiológica, el trabajo con la terapia miofuncional, el cual es una de las técnicas más utilizadas dentro de las UCIN, por dichos profesionales.

Actualmente el fonoaudiólogo puede desempeñar su trabajo dentro de las UCIN, donde su evaluación y rehabilitación está orientada a la funcionalidad oro faríngea; igualmente, otra función dentro de las unidades, es la de resaltar la importancia de la lactancia materna y los beneficios que trae para el bebé; la promoción y prevención de la alimentación del neonato y cómo se va a suplir esta necesidad de acuerdo a cada tipo de alimentación.

El profesional en Fonoaudiología, especialmente si se encuentra comprometido en el campo clínico, debe conocer sus funciones en la experticia profesional según las constituyentes (Cuervo,

1998), debe tener en cuenta la evaluación de la calidad del servicio de atención en salud y los requisitos regidos según la norma:

- **Decreto 1011 de 2006**

**Artículo 32.** *Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud.* Los programas de auditoría deberán ser concordantes con la intencionalidad de los estándares de acreditación y superiores a los que se determinan como básicos en el Sistema único de Habilitación.

Los procesos de auditoría serán obligatorios para las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las EAPB.

La auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud implica:

1. La realización de actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de procesos definidos como prioritarios.
2. La comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, la cual debe estar previamente definida mediante guías y normas técnicas, científicas y administrativas.
3. La adopción por parte de las instituciones de medidas tendientes a corregir las desviaciones detectadas con respecto a los parámetros previamente establecidos y a mantener las condiciones de mejora realizadas

## **TITULO VI**

### **SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD**

**Artículo 46.** *Objetivos del Sistema de Información para la Calidad.* Son objetivos del Sistema de Información para la Calidad, los siguientes:

1. *Monitorear.* Hacer seguimiento a la calidad de los servicios para que los actores, las entidades directivas y de inspección, vigilancia y control del Sistema realicen el monitoreo y ajuste del SOGCS.

2. *Orientar.* Contribuir a orientar el comportamiento de la población general para la selección de la EAPB y/o la Institución Prestadora de Servicios, por parte de los usuarios y demás agentes, con base en información sobre su calidad.

3. *Referenciar.* Contribuir a la referenciarían competitiva sobre la calidad de los servicios entre las EAPB y las Instituciones Prestadoras de Servicios.

4. *Estimular.* Propende por apoyar e incentivar la gestión de la calidad basada en hechos y datos (Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. 2006)

#### **5.5. Marco teórico**

Para la investigación es importante conocer diferentes perspectivas, que se relacionen con el objeto de estudio de este trabajo, donde se identifique la opinión y relevancia que tiene el rol del fonoaudiólogo dentro de las UCIN.

A partir de la perspectiva que brinda Clemencia Cuervo sobre la fonoaudiología, precisa que esta profesión ha existido desde 1966 en Colombia (Cuervo,1998), reconocido por ser un programa encargado de ofrecer a la sociedad un bienestar comunicativo, a través de servicios humanos con relación en la prevención y rehabilitación de alteraciones de dicha área; los cuales están preparados para estar en constantes avances según las necesidades que requiera la sociedad en relación con su objeto de estudio.

Aportando información sobre la experticia profesional de la cual describe Cuervo (1998). Debe considerarse que el fonoaudiólogo tiene las competencias suficientes para desempeñar su labor en diferentes áreas; lo cual se basa en desarrollar habilidades que le permitan promover bienestar a sus usuarios, desde la habilitación o fortalecimiento de sus necesidades funcionales desde las áreas en las cuales está capacitado este profesional.

Relacionando el rol fonoaudiológico con lo que describe Cuervo (1998) desde el tema de la experticia profesional se identifica que el fonoaudiólogo está encargado de la habilitación y rehabilitación en las personas, también puede desempeñar su labor dentro de las Unidades de Cuidados Neonatales.

Es viable decir que el fonoaudiólogo cuenta con habilidades para actuar de manera eficaz y eficiente en la recuperación de usuarios neonatales ya que, por lo general, son una población vulnerable.

Desde otra perspectiva según el documento perfil y competencias profesionales del fonoaudiólogo en Colombia, que actualmente se encuentra en construcción, se refiere que en la actualidad.

La Fonoaudiología se ha comprometido con desarrollos innovadores para lograr la incursión en nuevos campos de acción con un enfoque integrador, que no atomiza los subprocesos de habla-voz, deglución, función oral faríngea, audición y lenguaje, sino que los integra para su comprensión y abordaje en un marco amplio del desarrollo humano y la salud. (Ministerio de Salud, 2014)

Según lo anterior la fonoaudiología ha estado siempre incursionado en dos grandes áreas que son el lenguaje y la audición, no obstante, de estas áreas se derivan nuevos campos correlacionándose uno con el otro. Uno de los nuevos campos de acción a relevar es el rol que cumple el fonoaudiólogo dentro de las UCIN y su función principal que es velar porque se lleve a cabalidad un buen proceso y función oral faríngea en los neonatos, ya que estos son vitales y esenciales en los recién nacidos, porque si se realiza una adecuada alimentación el bebé podrá tener un adecuado de desarrollo y garantizar un buen bienestar comunicativo.

Para complementar este quehacer de los fonoaudiólogos en estas unidades, se apoya de los procesos de promoción y prevención que pueden desarrollar con las personas que están en constante acompañamiento con los neonatos.

Los nuevos campos de acción anteriormente mencionados en la cita, busca que los fonoaudiólogos formados en Colombia tengan bases sólidas y se asemejen a la formación de otros profesionales a nivel internacional, que cada proceso que se realice sea con calidad y de manera eficaz y que la profesión cada vez tenga más reconocimiento dentro del gremio de la salud.

Una de las perspectivas es vista desde la Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición (ASHA), retomada desde la importancia de conocer tanto la definición de la labor del profesional, como las funciones que desempeña dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, en los siguientes párrafos, se citará y hablará de los dos aspectos mencionados:

*SLPs work with the full range of human communication and swallowing disorders in individuals of all ages. SLPs: Evaluate and diagnose speech, language, communication, and swallowing disorders. Treat speech, language, communication, and swallowing disorders. Provide training and education to family/caregivers and other professionals. Work collaboratively with professionals from many other disciplines (página American Speech-Language-Hearing Association ASHA, 2016).*

Según la Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición (ASHA), el Patólogo del Habla debe estar dispuesto a trabajar con desórdenes de la comunicación y de la deglución, en labores como la evaluación, el diagnóstico y la intervención de los usuarios que presenten dificultades en dichas áreas sin restricción de edad para su atención; además, debe estar capacitado para trabajar en grupos interdisciplinarios desde los campos educativos y sanitarios, integrando la familia de los usuarios como influencia para lograr mejores resultados en las

intervenciones realizadas (Página American Speech-Language-Hearing Association ASHA, 2016).

Esta asociación, ve los fonoaudiólogos como aquellas personas que apoyan procesos desde el bienestar comunicativo y desde las funciones oral-faríngeas, importantes en todas las edades, en especial en los neonatos, los cuales inician con la activación de dichas funciones a partir de la triada miofuncional succión/deglución/respiración. Es por esto, que en la actualidad la ASHA publicó un artículo sobre el trabajo del fonoaudiólogo dentro de las UCIN en el año 2004, llamada “Knowledge and Skills Needed by Speech-Language Pathologists Providing Services to Infants and Families in the NICU Environment” la cual traduce “Conocimiento y Habilidades Necesarias por Patólogos del Habla en los servicios que ofrecen a infantes y familias en el entorno UCIN”.

*These documents are designed to define roles and responsibilities, evidence-based practice, and the needs in research and education. This knowledge and skills document further delineates the essential areas of competent practice in the NICU. Recognizing the significant impact of development of communication, cognition, feeding, and swallowing in the developing infant, it is essential that speech-language pathologists possess the knowledge and skills to be proficient in the delivery of team based services to preterm and medically compromised infants and their families.*

*Estos documentos son diseñados para definir labores y responsabilidades, la práctica basada en la evidencia y las necesidades en la investigación y la educación. Este documento acerca de los conocimientos y habilidades delinean las áreas esenciales de prácticas competentes en la UCIN. Cabe reconocer el impacto significativo de desarrollo desde la comunicación, cognición, alimentación, y deglución en el infante*



*que se desarrolla, es esencial que los patólogos del habla, posean el conocimiento y las habilidades de ser peritos en la entrega de equipo y servicios basados a infantes prematuros y médicamente comprometidos y sus familias (ASHA, 2004).*

El documento previamente citado que habla de los fonoaudiólogos dentro de las UCIN, tiene relación con los constituyentes mencionados por Clemencia Cuervo, debido a que se conectan y concuerdan en aspectos como los conocimientos y habilidades para utilizar las técnicas adecuadas, humanización y trabajo donde se incluyan los familiares dentro de las intervenciones.

Desde diferentes lugares de América, logran abarcar temas sobre la labor del profesional, donde el trabajo no solo es del momento en que se habla con el usuario sino los conocimientos previos que llevan a que la labor sea ejecutada correctamente, el pensar en qué consecuencias hay para el usuario y sus familiares y preocuparse por una labor bien efectuada.

## **CAPITULO IV. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN DISCUSIÓN**

### **6. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

De acuerdo con las entrevistas realizadas previamente a los tres fonoaudiólogos, se analizaron las respuestas de los participantes sobre el rol del fonoaudiólogo en UCIN desde la perspectiva de la experticia profesional Cuervo, 1998.

Sobre temas incluidos en el primer constituyente “base dinámica de conocimientos” (Cuervo, 1998); Los fonoaudiólogos opinan en común, que el trabajo en las UCIN, debe ser realizado a partir de información acerca de temas como la motricidad orofacial, la triada miofuncional y condiciones médicas. Los profesionales en Fonoaudiología que laboran en esta área, revelan que es poca la evidencia científica que se tiene sobre el trabajo con neonatos, sin embargo dicen capacitarse con información que sale en artículos internacionales y con los cursos presenciales sobre su labor, ya que en Colombia no hay ninguna especialización relacionada con el entrenamiento neonatal para Fonoaudiólogos; además coinciden que gran parte de su conocimiento no se debe a teorías, se debe al trabajo interdisciplinario que realizan en dichas unidades.

Dos de los tres fonoaudiólogos participantes, coinciden en que a pesar de que hay pocas teorías y métodos en los cuales puedan basar su labor, hay uno que deben tener como base para realizar sus terapias, llamado *Premature Infant Oral Motor Intervention (PIOMI)*, un protocolo especializado en terapia oral motora, que ha sido probado en varios estudios científicos, en especial con el que inicio su realización en 2011 y el único que presenta evidencia sobre el beneficio del

trabajo que ejerce el fonoaudiólogo (Lessen, 2011); sin embargo, también comentan sobre información que ayuda a actualizarse con la labor, aportada por la ASHA.

Aunque los participantes opinan sobre información relevante para realizar el trabajo dentro de las UCIN, ninguno de ellos coincide en mencionar autores similares que realicen las investigaciones o los artículos; a pesar de que comentan que es importante escribir sobre la labor que se realiza en dichas unidades, ninguno de los fonoaudiólogos participantes ha publicado sobre el trabajo que realizan con los neonatos.

Desde el segundo constituyente “Habilidades técnicas y procedimentales” (Cuervo 1998), se encuentra que los tres fonoaudiólogos realizan su rol de maneras muy similares, de hecho, lo único diferente, es que anexan algunos servicios adicionales junto a su grupo interdisciplinario; pero en general, los fonoaudiólogos en las UCIN, realizan acompañamiento de lactancia materna, evaluación de reflejos, terapia de deglución/succión y evaluación e intervención de funciones correspondientes a la triada miofuncional.

Al realizar la evaluación o la intervención, los participantes se basan en datos fundamentales registrados dentro de la anamnesis (la cual se encuentra sistematizada e las tres instituciones), tales como, conocer las semanas de gestación, el peso, el diagnóstico que presenta según el grupo interdisciplinario, el tipo de alimentación y el estado hemodinámico actual. Además, las respuestas de los profesionales coinciden en que el mejor ejercicio a realizar dentro de las UCIN incluye la estimulación táctil.

En el tercer constituyente “Juicio clínico” (Cuervo, 1998), se observa que los tres participantes son totalmente cuidadosos en el momento de tomar decisiones, opinan que dentro de las UCIN, toda la decisión que tome un profesional, debe ser antes discutida por el grupo interdisciplinario, debido a que las patologías se deben tratar de la mano de varias intervenciones, debido a que comúnmente se conforma por fisioterapeutas, fonoaudiólogos, neonatologos, personal de enfermería y nutricionista.

En cuanto a lo que incluye solo el trabajo fonoaudiológico, dos de los tres participantes sugieren que no se debe esperar solo las remisiones de otros profesionales, sino también realizar rondas por las servocunas de los neonatos, debido a que la mayoría de ellos, nacen con dificultades oral-motoras, sin embargo, los tres coinciden en que deben ser bastante rigurosos con la historia clínica del usuario para no tener eventos adversos dentro de las unidades, en especial en intensivos e intermedios.

En la intervención, que realizan con los neonatos, dos de los tres fonoaudiólogos insisten en conocer y seguir el protocolo PIOMI, el cual ayuda a ejercer los mejores ejercicios para el neonato, sin embargo, opinan que también deben tener en cuenta la característica individual de cada usuario, para satisfacer las necesidades del neonato y sus familiares.

Para el cuarto constituyente “Actitudes interpersonales y terapéuticas” los tres participantes coinciden, en que los fonoaudiólogos en esta carrera deben conocer y tener claros los criterios sobre su ética profesional para poder dar un trato humano y realizar su labor como debe ser, entre

los deberes éticos, ellos mencionan, el ser un profesional íntegro, respetar los usuarios y realizar toda intervención a conciencia.

Otra relación entre las respuestas dadas por los fonoaudiólogos, se basa en las actitudes y habilidades que deben tener al interactuar con los neonatos y sus familiares, ya que dicen por ejemplo, que los profesionales deben aportar respeto a sus usuarios, deben realizar su trabajo por vocación, trabajar con amor y ser muy astutos para identificar el contexto de cada familia, ser pacientes, suspicaces, proactivos y aprender a comunicarles la información.

En el último constituyente “Comportamiento profesional” (Cuervo, 1998), los participantes mencionan que el comportamiento de un buen profesional en Fonoaudiología, inicia por una buena comunicación dentro del gremio, ellos dicen que se debe tener en cuenta otros puntos de vista para la intervención, siempre y cuando logren tener respeto por la forma en que laboran cada uno de los fonoaudiólogos.

Como gremio, es importante estar pendientes de las actualizaciones que beneficien o hablen sobre la carrera, por lo cual los participantes aportan que es de gran valor que algunos fonoaudiólogos se encarguen de cuestiones administrativas y además, ocupacionales, para que puedan tener al tanto al país sobre los nuevos aportes que realiza la fonoaudiología desde diversas áreas.

Previo a incluir al gremio, se debe tener en cuenta la universidad donde los participantes realizaron el pregrado, con dicho tema, dos de los tres fonoaudiólogos comentan que no es mucho

el conocimiento acerca del trabajo con neonatos que aporta la universidad a sus vidas como profesionales y comportamentales en el manejo de dicha población, sin embargo, comentan que todo lo refuerzan en el momento de iniciar la labor, debido a que van de la mano con las personas que conforman el grupo interdisciplinario, los cuales aportan conocimiento sobre el tema.

Otro punto en que coincidieron dos de los tres participantes con respecto al comportamiento profesional, es que los fonoaudiólogos como profesionales deben tener bases en algún idioma adicional, en especial, Inglés o Portugués, debido a que las universidades no lo están exigiendo y en la vida laboral, se encuentran con varios obstáculos, entre ellos, la información, puesto que la mayoría de las teorías y técnicas en fonoaudiología, son publicadas en idiomas diferentes al Español.

Los participantes están de acuerdo en que además de tener una buena comunicación entre el gremio, también se debe tener en cuenta aspectos de vanguardia en atención, como la humanización de los procedimientos con los usuarios y sus familias, debido a que esto deja en buenos términos a los fonoaudiólogos. Dicen que parte de la humanización está en indagar más allá de la patología del usuario, para poder identificar las necesidades y aportar conocimiento acerca de la colaboración que pueden tener los acompañantes de los usuarios dentro del tratamiento que se le realiza al neonato.

Por último, se debe tener en cuenta que, dentro del comportamiento profesional, se incluyen también las prendas que se utilizan para ingresar con una adecuada presentación personal a las UCIN, los fonoaudiólogos coinciden en que deben ingresar uniforme o camisa con manga corta,

uñas cortas, calzado cerrado, en caso de tener cabello largo recogerlo y si se atienden usuarios aislados, se debe tener en cuenta tapabocas y bata.

## **6.1. Discusión de los resultados**

El propósito fundamental de este estudio es analizar cómo es el rol del fonoaudiólogo en las UCIN, a partir de los elementos de experticia profesional propuestos por Clemencia Cuervo, 1998.

En el primer constituyente “Base dinámica de conocimientos” Se evidencia que los Fonoaudiólogos participantes cuentan con los conocimientos necesarios que permiten un adecuado desempeño en el momento de realizar la evaluación/diagnóstico/intervención de los usuarios. Ellos, tienen en cuenta las bases teóricas acerca de la funcionalidad de procesos oral motores (aunque sea poca la información encontrada).

Para afianzar dicha experticia, los profesionales llevan la teoría a la práctica de manera que su trabajo sea eficiente, y para esto los profesionales están en constante actualización de información sobre estos temas, aunque a veces la información es corta, ya que la mayoría de los fonoaudiólogos en Colombia no tienen la disciplina de realizar publicaciones que respalden su labor.

Por consiguiente, en el segundo constituyente de habilidades técnicas y procedimentales, los profesionales ofrecen los servicios necesarios, los cuales han permitido que el acompañamiento

familiar y el trabajo del equipo interdisciplinario primen sobre el proceso por el cual está atraviesan los neonatos.

Los Fonoaudiólogos participantes, tienen en común la realización de procedimientos principales para el desarrollo del neonato enfocándose en funciones adecuadas para la alimentación y ganancia de peso de este.

Se discute también, que los fonoaudiólogos utilizan en la intervención a neonatos, la estimulación manual y algunos hacen énfasis en el uso de guías estandarizadas para que la terapia sea más efectiva, por lo cual se cree que la técnica adecuada es la estimulación táctil dado a que no genera mayores desgastes energéticos y mejoren adecuadamente los procesos de desarrollo.

En el tercer constituyente “Juicio clínico” los fonoaudiólogos se apoyan del trabajo en equipo dentro de las UCIN, utilizan la historia clínica como medio de comunicación para conocer el estado y evolución del usuario.

Ellos, comentan que deben pensar en el bienestar del neonato, ya que la mayoría de usuarios nacen antes de las 34 semanas de gestación, no logran tener adecuada coordinación en la triada miofuncional, por lo cual, los fonoaudiólogos participantes realizan rondas para identificar los usuarios que requieren del servicio, ya que no todas las remisiones son oportunas.

Los fonoaudiólogos entrevistados, se han caracterizado por cumplir con el cuarto constituyente “Actitudes interpersonales y terapéuticas”, debido a que velan por la integridad y la seguridad de



cada usuario, teniendo un previo conocimiento de los procesos a seguir y de las políticas institucionales que los rigen. Además, han llevado a cabo sus labores como profesionales, desde la percepción de una atención con calidad, desde la parte humana y con habilidades intuitivas, siendo suspicaces con la situación de cada neonato y no exponiéndolos a situaciones de vulnerabilidad.

Por último el quinto constituyente, abarca el Comportamiento profesional, donde los fonoaudiólogos, deben tener en cuenta que para poder brindar un buen servicio, se requiere tanto de lo teórico/práctico; como también, tener la habilidad para crear un vínculo usuario-familia-Fonoaudiólogo.

Por otro lado, el dominio de una segunda lengua permite eliminar barreras con los familiares de los usuarios y así, transmitir correctamente la información importante sobre el servicio brindado.

El mismo constituyente contempla información sobre aspectos significativos para el comportamiento de un experto, donde se optimice la seguridad del usuario como una de los pilares que mas primen dentro del rol del fonoaudiólogo; en los aspectos se encuentra la presentación personal, que aunque muchos piensen que no tiene importancia dentro del perfil, es uno de los más relevantes, ya que previene riesgos que afecten la estabilidad del usuario.

En las UCIN, se debe vigilar con mayor intensidad la vestimenta utilizada y la higiene de manos debido a que allí, se encuentran neonatos con mayor estado de vulnerabilidad.

El comportamiento profesional, es el constituyente más amplio, debido a que también abarca la educación pregrado, donde los participantes sienten que hace falta complementar con los conocimientos necesarios para el desempeño de los roles profesionales con los neonatos dentro de las unidades; sin embargo, las actitudes y las aptitudes de los fonoaudiólogos involucrados en este estudio, han permitido que se construyan relaciones sólidas con el equipo interdisciplinario y entre el mismo gremio haya un buen colegaje, lo que ha permitido afianzar saberes, y por ende que cada uno tengan buenos resultados con la rehabilitación de los neonatos.

En la investigación realizada por las estudiantes, se puede concluir que los fonoaudiólogos en su pregrado universitario no obtuvieron la formación básica para estar a cargo de la habilitación y rehabilitación de neonatos; lo cual no ha sido un impedimento para cumplir con las funciones dentro de las UCIN. Para el fortalecimiento de sus habilidades han recurrido a medios alternos lo cual permitan afianzar estos conocimientos como son la actualización de temática en internet y los cursos presenciales a los que han asistido.

## **CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **7. CONCLUSIONES**

Como resultado de la presente investigación y teniendo como fuente principal de información las respuestas de los fonoaudiólogos entrevistados se logró concluir que:

La labor fonoaudiológica que hace parte del rol del profesional dentro de las UCIN, está basada en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de las funciones como la succión y deglución.

La fonoaudiología se ha estado posicionando desde hace poco dentro de las UCIN por lo que es necesario ganar más terreno y seguir en la promoción acerca de la importancia que tiene el vincular estos profesionales dentro de las UCIN.

Una intervención fonoaudiológica temprana beneficia a la institución a reducir costos de hospitalización debido a que ayuda a los neonatos en la ganancia de peso y talla.

Los pregrados que se dictan sobre fonoaudiología en Colombia actualmente no brindan las herramientas necesarias para que el fonoaudiólogo al graduarse este en condiciones de ejercer su labor dentro de las UCIN.

Al momento de buscar información científica sobre estudios que se basen en el desarrollo del rol, se observa un limitante, debido a que se evidenció que los profesionales por lo general no

dominan un segundo idioma y la mayoría de los artículos son realizados en inglés, lo cual dificulta el acceso a la información.

Dentro de los grupos interdisciplinarios, el fonoaudiólogo tiene una responsabilidad muy importante, aunque no sea él el encargado de detectar las necesidades vitales generales de los neonatos, sí hace parte fundamental para determinar la vía de alimentación de los mismos dependiendo las condiciones que estos presenten.

Aún la fonoaudiología no ha logrado un posicionamiento adecuado dentro de las UCIN, debido a que se desconoce en gran parte, su trabajo con los neonatos.

Las actualizaciones que los profesionales deben obtener con relación al rol que cumple un fonoaudiólogo dentro de estas unidades, no debe limitarse a ser adquirido empíricamente a través de cursos que otros profesionales de otras áreas les puedan dictar.

No se tiene un modelo concreto en el cual los fonoaudiólogos se puedan basar para realizar un protocolo de trabajo igual, dentro de las UCIN.

Por último, se concluye que el rol del fonoaudiólogo dentro de las UCIN es significativamente importante, ya que la manera en cómo se realiza la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los neonatos está encaminada por la eficacia y comprometida con el bienestar de estos, debido a que se les brinda por medio de la atención temprana un desarrollo adecuado en su crecimiento.

## 8. RECOMENDACIONES

Una de las necesidades de realizar esta investigación es garantizar y generar una mejora y reconocimiento constante del rol fonoaudiológico.

A través de este medio se pretende aportar algunas recomendaciones, como lo son mejorar las asignaturas de las universidades que brindan el pregrado de fonoaudiología; sin dejar de lado el resaltar la necesidad de enseñar o tener como requisito de grado un segundo idioma, debido a que la mayoría de bases científicas con información sobre estudios que se han realizado desde la fonoaudiología se encuentran en inglés.

También es de suma importancia que se implemente en Colombia una especialización con relación a entrenamientos neonatales para fonoaudiólogos ya que solo se tiene la oportunidad de asistir a cursos, pero no hay especializaciones vigentes sobre bases de conocimientos sólidas que permitan al profesional tener mayor criterio en las decisiones que tome dentro del grupo interdisciplinario con cada neonato.

Lograr que los profesionales sean más conscientes de la relevancia que tiene documentar el desarrollo de sus procesos y de nuevas estrategias de intervención y ser reconocidos en el área.

Al igual que se recomienda crear una guía colombiana de manejo neonatal con relación a la evaluación, diagnóstico e intervención, la cual sea estructurada para que todos los fonoaudiólogos vayan en la misma línea y se pueda garantizar la efectividad de su labor.

## CAPITULO VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICOS Y ANEXOS

### BIBLIOGRAFÍA

American Speech-Language-Hearing Association, 2004 “Knowledge and Skills Needed by Speech-Language Pathologists Providing Services to Infants and Families in the NICU Environment” Disponible en: <http://www.asha.org/policy/KS2004-00080/>

American Speech-Language-Hearing Association, 2016 “Learn About the CSD Professions: Speech-Language Pathology” Disponible en: <http://www.asha.org/Students/Speech-Language-Pathology/>

Ayala P.-Marín Y. (2015) Realidad Laboral del Fonoaudiólogo en la Unidad de Cuidados Intensivos. Revista Signos fónicos, Vol., 1 N° 1. Disponible en: [http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs\\_viceinves/index.php/CDH/article/view/636](http://revistas.unipamplona.edu.co/ojs_viceinves/index.php/CDH/article/view/636)

Congreso de Colombia, (1997) “Ley 376 de 1997”. Disponible en: [p:1www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105005\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-105005_archivo_pdf.pdf)

Congreso de Colombia, 2006 “Ley 1098 de 2006 (Noviembre 8) Disponible en: [www.oei.es/quipu/colombia/codigo\\_infancia.pdf](http://www.oei.es/quipu/colombia/codigo_infancia.pdf)

Congreso de Colombia, 2007 “LEY 1164 DE 2007”. Disponible en:  
<http://www.ccfonoaudiologos.co/Pdf%20descargar/LEY%201164%20DE%202007.pdf>

Cuervo C. (1998) “La profesión de fonoaudiología: Colombia en perspectiva internacional”.  
Cap. 6 p. 116-147. Disponible en:  
<http://www.bdigital.unal.edu.co/2344/2/clemenciacuervoecheverri.1998.pdf>

Dewier J. (2012) The speech-language pathologist’s role in the neonatal intensive care unit.  
Disponible en: [http://opensiuc.lib.siu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1277&context=gs\\_rp](http://opensiuc.lib.siu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1277&context=gs_rp)

Díaz R. (2012) El Patólogo del Habla-Fonoaudiólogo en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) Disponible en: <http://disfagiaaldia.com/wp-content/uploads/2012/09/El-Fonoaudiologo-en-la-Unidad-de-Cuidados-Intensivos-Neonatales.pdf>

Lane K. 2013 “ROLES OF SPEECH-LANGUAGE PATHOLOGISTS IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT” Disponible en: <http://thesis.honors.olemiss.edu/240/1/THESIS%20-%20FINAL.pdf>

Lessen B. (2014) Effect of the premature infant oral motor intervention on feeding progression and length of stay in preterm infants. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21730902>

Ministerio de Educación 1997. Ley 376 de 1997. Disponible en:  
[http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105005\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105005_archivo_pdf.pdf)

Ministerio de Salud 2014 Perfil y competencias profesionales del fonoaudiólogo en Colombia.  
Disponible en:  
[https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Fonoaudiologia\\_Octubre\\_2014.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Fonoaudiologia_Octubre_2014.pdf)

Página institucional del Hospital General de Medellín. Disponible en:  
[www.hgm.gov.co/index.php/quienes-somos/resena-historica](http://www.hgm.gov.co/index.php/quienes-somos/resena-historica)

Página institucional Hospital Universitario del Valle Evaristo García. Disponible en:  
<http://www.huv.gov.co/web/sites/default/files/portafolios%20huv%202014/uci%202014.pdf>

Sampallo R. (2015) Neonatos y lactantes menores. Universidad Nacional, p. 81.

Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, 1993 “Ley 100 de 1993 (Diciembre 23)” Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=5248>

Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C, 2006 “Decreto 1011 de 2006”  
Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=19975>



UNICEF, 2005 “Iniciativa Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia en el marco de los derechos” Disponible en: <http://www.unicef.org/colombia/pdf/IAMI-1.pdf>

Unidad Materno Infantil del Tolima, 2013 “Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal” Disponible en: <http://umit.com.co/>

Velasco K.- Dela cruz J.- León V.-Lemus Y. (2014) Rol del fonoaudiólogo en unidades de cuidados intensivos neonatales. Revista Areté/Fonoaudiología Iberoamericana Vol. 14 N° 1 P. 54-64 Disponible en: <http://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/arete/article/view/708>

## ANEXOS

### Anexo 1. Entrevista.

1. Nombre:	
2. Lugar de trabajo actual	
3. ¿En qué universidad realizó su pregrado en fonoaudiología y cómo fue su formación?	
4. ¿Tiene estudios diferentes? ¿Cuáles y de qué universidades son?	
5. ¿En qué otras áreas de la fonoaudiología ha trabajado?	
6. ¿Ha trabajado en otras I.P.S que incluyan el fonoaudiólogo en las UCIN? ¿Cuáles?	
7. ¿Cómo se vinculó en su actual trabajo?	
8. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la UCIN de la I.P.S donde se encuentra vinculado (a)?	
9. ¿En qué momento se dio cuenta que el fonoaudiólogo podía ser participe dentro de estas unidades?	
10. ¿Qué experiencia cree que debe tener un fonoaudiólogo para trabajar en una UCIN?	
11. ¿Qué ciencias o saberes debe conocer un fonoaudiólogo para trabajar en una UCIN? (1° constituyente)	
12. ¿Qué la ha motivado a seguir laborando en dicha área?	

13. ¿Cuáles cree usted que son los autores de referencia que debe tener un fonoaudiólogo para trabajar en una UCIN?(1º constituyente)	
14. ¿Conoce corrientes teóricas de las cuales se pueda apoyar el trabajo de los fonoaudiólogos en UCIN? ¿Cuáles? (1º constituyente)	
15. ¿Su labor se basa en alguna de las corrientes teóricas? Sustente. (1º constituyente)	
16. ¿Conoce evidencia científica sobre los procedimientos realizados por la fonoaudiología en las UCIN? ¿Cuéntenos un poco sobre el tema? (1º constituyente)	
17. ¿Cada cuánto se actualiza usted, acerca de la información necesaria para ejercer su labor en UCIN? (1º constituyente)	
18. ¿Cuáles son los medios que utiliza usted para conocer información de interés sobre su labor en las UCIN? (1º constituyente)	
19. ¿Cree importante publicar sobre la labor realizada por los fonoaudiólogos dentro de las UCIN? ¿Por qué?	
20. ¿Alguna vez ha publicado sobre su labor en las UCIN? ¿Sobre qué temas ha publicado? (1º constituyente)	
21. ¿En qué medios ha publicado y qué tipo de publicaciones ha realizado? (1º constituyente)	
22. ¿Qué criterios de clasificación utilizan en el lugar donde trabaja, para determinar los usuarios que van a las diferentes unidades de UCIN (intensivos, especiales y básicos)?	
23. ¿Qué servicios ofrece usted dentro de la UCIN, en cuales unidades	

labora y cómo realiza su trabajo? (2º constituyente)	
24. ¿Cómo realiza una evaluación en una UCIN? ¿Qué protocolos utiliza? (2º constituyente)	
25. ¿Cómo se toman las decisiones sobre las impresiones diagnósticas de los usuarios de la UCIN? (2º constituyente)	
26. ¿Qué tipo de aditamentos, instrumentos o herramientas tecnológicas utiliza para su labor en la UCIN? (2º constituyente)	
27. ¿Cómo estructura la anamnesis? (2º constituyente)	
28. ¿Cómo identifica las necesidades fonoaudiológicas de los usuarios de UCIN? (3º constituyente)	
29. ¿Qué criterios utiliza usted para realizar una intervención en UCIN? (2º constituyente)	
30. ¿Cómo interviene un usuario de UCIN?	
31. ¿Cómo maneja la información de sus pacientes? ¿Utiliza alguna base de datos? (2º constituyente)	
32. ¿Qué características debe tener en cuenta el fonoaudiólogo en los momentos de laborar en una UCIN en cuanto a la evaluación/diagnóstico/tratamiento? (3º constituyente)	
33. ¿Qué actitud debe tener un fonoaudiólogo para atender un usuario de UCIN? (3º constituyente)	
34. ¿Qué habilidades debe tener un fonoaudiólogo en el momento de tomar decisiones acerca del bienestar comunicativo del usuario? (3º constituyente)	

35. ¿Que tipo de estrategias cree usted que utiliza para velar por la seguridad, la salud y el bienestar de sus usuarios en la UCIN? (3° constituyente)	
36. ¿Que actos realiza usted para respetar la integridad profesional y a la vez las disposiciones administrativas y politicas de la prestación de servicios en salud de las UCIN? (3° constituyente)	
37. ¿Las remisiones que realizan como interconsultas para iniciar terapia por fonoaudiologia en su lugar de trabajo, son oportunas en las UCIN? ¿Cómo hacen el proceso de remisión? (3° constituyente)	
38. ¿Conoce cuales son sus deberes éticos como profesional? ¿Cuáles? (4° constituyentes)	
39. ¿Que características cree usted que tiene para hacer que sus terapias sean más humanas? (4° constituyente)	
40. ¿Como cree que influye la universidad donde terminó el pregrado en su vida laboral dentro de las UCIN? (5° constituyente)	
41. ¿Como influye el colegaje entre profesionales del mismo gremio en su vida laboral dentro de las UCIN? (5° constituyente)	
42. ¿Que aspectos de su comportamiento como profesional, cree usted que influyen en el bienestar comunicativo de sus usuarios? (5° constituyente)	
43. ¿Como es su participacion en los grupos interdisciplinarios; teniendo en cuenta el lograr un trato	

<p>adecuado y eficaz para sus usuarios? (5° constituyente)</p>	
<p>44. ¿Cree usted que como profesional en fonoaudiología está preparado para estar a cargo de labores gerenciales y financieras relacionadas con servicios de salud, y porque? (5° constituyente)</p>	
<p>45. ¿Estara dispuesto a tomar capacitaciones en relación con la gestión y defensa de políticas públicas que beneficien la población de neonatos con alteraciones que limiten su desarrollo y a su profesión como tal? ¿Cuáles temas le parece importante profundizar como profesional para beneficiar este tipo de usuarios? (5° constituyente)</p>	
<p>46. ¿Maneja otros idiomas? ¿Cuales? ¿Cómo benefician su desempeño como profesional? (5° constituyente)</p>	
<p>47. ¿Esta en constante actualización de los avances que está teniendo su profesión y de los cambios jurídicos a los cuales pueda estar expuesto (a)? ¿Cuéntenos que temas ha actualizado recientemente?(5° constituyente)</p>	
<p>48. ¿Que aspectos tiene en cuenta para estar a la vanguardia de las nuevas tendencias que van aportando un desarrollo significativo a la humanidad? (5° constituyente)</p>	
<p>49. ¿Qué tan sutil es como profesional para comunicar la información adecuada a sus usuarios o familiares de los mismos? (5° constituyente)</p>	
<p>50. ¿Qué aspectos hacen notar su compromiso para garantizar un trato cordial tanto para sus</p>	

pacientes como demás personas que hacen parte de su país? (5° constituyente)	
51. ¿Cuéntenos, respecto a su presentación persona, cómo debe vestirse para atender usuarios en UCIN? (5° constituyente)	
52. ¿Cual es su opinión acerca del rol del fonocardiólogo en las UCIN teniendo en cuenta la experticia de dicho profesional y dejando como recomendación para el gremio?	