

Article

RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN FONOAUDIOLÓGICA EN MOTRICIDAD OROFACIAL EN CONTEXTO COVID-19

Recommendations for speech therapy in myofunctional orofacial in COVID-19 context

CLAUDIA GÓMEZ OLIVARES 

Universidad Católica Silva Henríquez, Santiago, Chile

DANIELA GUZMÁN BAQUEDANO 

Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile.

ROSARIO CASTRO BADILLA 

Universidad de los Andes, Santiago, Chile.

Autor de correspondencia: Claudia Gómez Olivares
Fonoaudióloga, Universidad Católica Silva Henríquez, Santiago, Chile
cgomezo@ucsh.cl

Receipt: 30/08/2020
Acceptance: 24/10/2020

RESUMEN

Buscamos otorgar recomendaciones de resguardo para el ejercicio de la profesión en el área de la motricidad orofacial de manera segura, tanto para el fonoaudiólogo, como para sus usuarios, documentadas en publicaciones científicas relevantes. El método usado en la búsqueda constituye una revisión integradora. La búsqueda se realizó a través de las bases de datos Lilacs, PubMed y SciELO. Se consultaron diversas páginas web, bajo los términos COVID-19; SARS-CoV; protocolo de seguridad; sugerencias COVID-19 y guías de acción COVID-19. Los resultados encontrados se proponen recomendaciones para los fonoaudiólogos vinculados a la motricidad orofacial en diversos contextos. La identificación correcta de estas recomendaciones representa una de las acciones de absoluta prioridad, para que los profesionales puedan direccionar las conductas relacionadas con la seguridad del paciente y continuar las atenciones en contexto de COVID-19, aumentando las protecciones, con el fin de cuidar y evitar contagios en este proceso.

Palabras clave: Infección por Coronavirus, Fonoaudiología, Terapia Miofuncional, Medidas de Seguridad, Protocolos clínicos.

1. Introducción

Los servicios de salud y la forma de socialización han cambiado en todo el mundo producto de la pandemia producida por el COVID-19, el cual es altamente transmisible a través de aerosoles, que posteriormente ingresan al organismo por medio de la vía mucosa. Debido a su rápida expansión, los profesionales de la salud han creado protocolos y guías para evitar el contagio y propagación del virus (Backer *et al.*, 2020; Chen, *et al.*, 2020). En estos documentos se propone la atención a través de la telemedicina y en casos extremadamente necesarios realizarla en contexto presencial (Centers for Disease Control and Prevention, 2016; Bolton *et al.*, 2020).

La intervención fonoaudiológica en distintas áreas de su ejercicio requiere una cercanía al paciente, por lo que, se han realizado diversos lineamientos por distintos equipos de salud de los que destaca: la federación de logopedas en Italia, Francia, ASHA y áreas afines como otorrinolaringología y odontología. Los fonoaudiólogos dedicados a la motricidad orofacial (MO) tienen aún mayor riesgo de contagio, ya que trabajan directamente con las estructuras de la región orofacial y sus funciones, con contacto físico y aproximación a la cavidad oral y frecuentemente con fluidos salivales y/o nasales (Beyoda *et al.*, 2020). Esto tanto en la evaluación como en la intervención de las distintas funciones estomatognáticas, como la succión y alimentación de neonatos e infantes, las alteraciones respiratorias, de masticación y deglución e incluso en las relacionadas con la fonarticulación, todas implican la introducción de mano en boca, la manipulación de tejidos, la externalización de secreciones mucosas, etc. Esto vuelve fundamental establecer protocolos de atención especializados para MO, ya que su versatilidad permite que se utilice en contextos clínicos y domiciliarios (Beyoda *et al.*, 2020; Georgiou & Kilani, 2020), por lo que las medidas de seguridad deben considerar todas las variantes.

El objetivo es generar los lineamientos de resguardo para el ejercicio de la fonoaudiología en el área de la MO, de manera segura en modalidad presencial. Para ello, este estudio realiza una revisión integradora, donde se analizan distintas publicaciones científicas referidas a normas de seguridad en contexto COVID-19.

2. Método

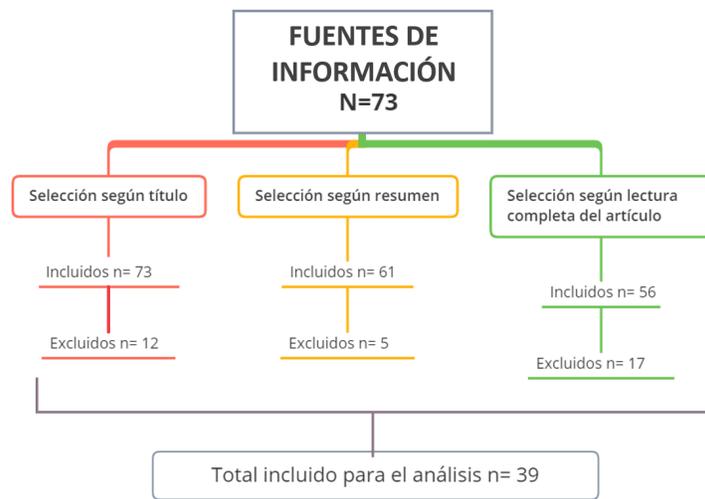
Este estudio efectuó una revisión integradora de literatura, la cual se centró en sintetizar el conocimiento referente a las recomendaciones para COVID-19 en el contexto de atención presencial de pacientes con trastorno miofuncional orofacial (ASHA, 2014) entre los meses de mayo y julio del año 2020. Se recolectaron artículos originales, revisiones narrativas, sistemáticas, protocolos de acción, recomendaciones y documentos ministeriales. La búsqueda se realizó a través de las bases de datos: Lilacs, PubMed y SciELO y se consultaron las páginas web de la Organización Mundial de la Salud (OMS), *American Speech- Language- Hearing Association* (ASHA), *Society for Healthcare Epidemiology of America*, sociedades de fonoaudiología, Asociación Dental Americana (ADA), Sociedad de Cirugía y Traumatología Bucal – Maxilofacial, Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello y Ministerio de Salud Chile; bajo los siguientes términos y asociaciones terminológicas: Terapia miofuncional, Fonoaudiología, COVID-19, SARS-CoV, protocolo de seguridad, sugerencias COVID-19 y guías de acción COVID-19. Los criterios utilizados para seleccionar las publicaciones fueron: documentos entre 2008 y 2020, que se refirieron al manejo de enfermedades contagiosas por contacto, manejo clínico en medidas de seguridad COVID-19 y de otras pandemias. Los criterios de exclusión fueron aquellos documentos que implementaran medidas de seguridad de alta tecnología o costos. La búsqueda narrativa fue realizada por todos los autores que seleccionaron, resumieron y consensuaron las recomendaciones.

3. Resultados

Se revisaron 73 documentos de las diferentes fuentes de información, de los cuales se seleccionaron 39 según criterios de inclusión y exclusión. De estos se realizó un consolidado de las orientaciones de seguridad entregadas y se eligieron recomendaciones de acción para la atención fonoaudiológica en el área de MO. Ver Figura 1.

Figura 1.

Flujograma de la revisión de literatura y criterios para selección y exclusión de artículos.



En virtud de los documentos revisados, la propuesta abordó los siguientes puntos: recomendaciones previas a la evaluación clínica, así como para la evaluación e intervención en dos contextos, clínico y domiciliario, haciendo énfasis en las medidas de seguridad de los profesionales, pacientes y el personal de atención administrativo en los centros asistenciales. Igualmente se consideró el manejo de higienización, ventilación de los espacios físicos y materiales utilizados.

Recomendaciones previas a la evaluación

Se sugiere la indagación previa del motivo de consulta, ya que esto ayudará al profesional a disponer de materiales terapéuticos esterilizados en caso de uso previo y que sean estrictamente necesarios, junto con los instrumentos de higiene y protección (Mutual de Seguridad, 2020; Ather, 2020).

Para evaluar la respiración, se sugiere contar con espejos de Glatzel o Placa Oronasal adaptada por Susanibar (POAS), más protocolos acordes a la función evaluada. En cuanto a evaluación de la deglución y/o masticación, se sugiere solicitar los alimentos y utensilios al paciente, con el propósito de evitar cualquier posible vector, de atenciones previas.

Recomendaciones para la evaluación

La evaluación en MO permite la recolección, análisis e interpretación de la neuroanatomía fisiológica del complejo cráneocérvicomandibular (CCCM), por medio de la observación de las estructuras, tanto de manera pasivas como en sus diferentes funciones.

La anamnesis proporciona información esencial que permite al especialista formular una hipótesis diagnóstica acerca del motivo de consulta. En contexto COVID-19 se sugiere realizar este ítem a través de telepráctica, con el objetivo de limitar el tiempo de permanencia del usuario en la clínica o domicilio en caso del terapeuta, según corresponda. Esta debe incluir antecedentes generales, motivo de consulta e historia clínica (Pavani, 2020).

Con respecto a la evaluación directa de las estructuras orofaciales, tanto internas como externas, se sugiere priorizar el análisis por fotografía clínica, para limitar el contacto directo con el usuario, permitiendo un análisis asincrónico de las imágenes, generando observaciones detalladas de las estructuras. Para este objetivo se sugiere contar con el equipamiento mínimo, como: un dispositivo móvil con cámara incorporada no menor a 5 MPX de resolución, un trípode, pared lisa y solicitar ropa ajustada al usuario (Rivera & Rangel, 2019).

La evaluación de las funciones puede ser analizada a través de videos, que sean sometidos a revisión detallada posteriormente. Es importante destacar, que esta es una actividad sistemática, que se mantendrá en la intervención y sesiones de seguimiento, hasta que se haya superado la crisis sanitaria (Marchesan, 2014).

Recomendaciones para la intervención

En el caso de las intervenciones, se debe considerar que el propósito de éstas es crear hábitos y patrones neuromusculares acordes a las funciones para su posterior generalización, por lo que, la decisión respecto a ejecutar el plan de tratamiento dependerá de cada profesional, de las familias y de las medidas gubernamentales que estén en curso en cada momento en nuestro país. Se sugiere realizar sesiones de seguimiento, en modalidad tele práctica, utilizando la retroalimentación y acordando sesiones presenciales en caso de ser estrictamente necesario (Mutual de Seguridad, 2020; Royal College of Speech & Language Therapists, 2020).

En cuanto al trabajo de la percepción y concientización, se sugieren generar actividad por medio de la tele práctica, mostrando videos de las funciones y sus propios videos en cámara lenta, para que el paciente observe las estructuras, sus funciones y pueda determinar el modo correcto e incorrecto, de esta manera se limita el contacto directo con el usuario (Martins, 2020).

Para el entrenamiento muscular y sensorial, se sugiere planear actividades presenciales, en las cuales se puedan ejemplificar los ejercicios, entregando pautas e imágenes que clarifiquen los movimientos (Cortez, 2020) y grupos musculares a trabajar (Martins, 2020). Además, se sugiere solicitar envío de videos, para mantener el trabajo en casa, no superando los tres ejercicios, ya que es sabido que los usuarios no realizan rutinas tan extensas.

Y finalmente, lo que respecta al entrenamiento de las funciones y automatización, se sugiere trabajar en sesiones presenciales, para generar, en primera instancia, una jerarquía clara de las funciones a trabajar y así poder avanzar en el plan terapéutico hacia las funciones más alteradas. Una vez logrado el manejo de los movimientos correspondientes, se pueden planear sesiones esporádicas presenciales, priorizando la tele práctica.

A continuación, se comentan las sugerencias en los dos contextos en los cuales se puede abordar la MO: contexto clínico y domiciliario.

4. Contexto clínico

Triage inicial

Se sugiere que las atenciones clínicas de MO sean agendadas y organizadas según el nivel de prioridad, con el propósito de no sobreexponer al profesional ni al usuario (Beyoda et al., 2020; Paniagua, 2020). Antes de cualquier atención directa se sugiere un triage inicial y una indagación breve a partir de un cuestionario escrito, que puede ser llenado antes de la atención (vía email o telefónicamente) o en el lugar de atención (Backer *et al.*, 2019). Además, se medirá la temperatura del paciente en el recinto, previo a la atención. En la tabla I se resume dicho triage.

Tabla I.
Triage Inicial

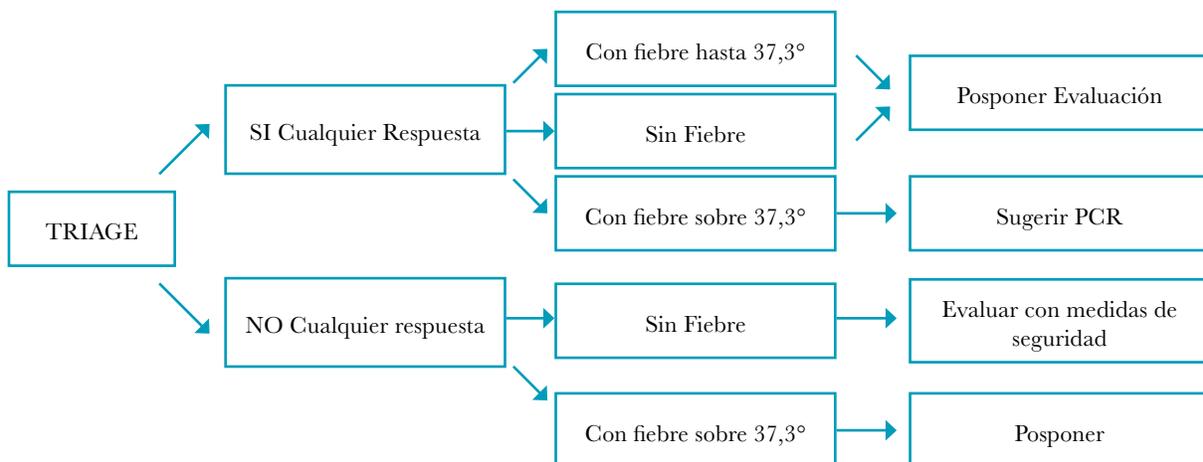
SÍNTOMAS Y CONDUCTAS SOCIALES	SÍ	NO
Fiebre mayor a 37,3 grados en los últimos 14 días		
Cefaleas en los últimos 14 días		
Sintomatología respiratoria alta y baja en los últimos 14 días		
Síntomas de anosmia o disgeusia		
Diarrea o sintomatología gástrica		
Letargo físico o malestar general		
Exposición a grupos o personas con diagnóstico COVID-19		
Exposición a grupos de personas en el cual no se haya respetado la distancia social		

Fuente: Los autores

Algoritmo de acción post triage inicial

Posterior al llenado de triage inicial, se sugiere continuar con el algoritmo para tomar las decisiones más oportunas. En la figura 2 se muestra el algoritmo de atención según resultados de triage inicial (Mutual de Seguridad, 2020).

Figura 2:
Algoritmo de respuestas de Triage.



Insumos e implementos de bioseguridad

Asimismo, se sugiere que el equipo encargado de la recepción y triage, considere las siguientes implementaciones de seguridad. Ver tabla II.

Tabla II.
Implementaciones de bioseguridad

PAGO DE ATENCIÓN	ESPACIO DE ESPERA
En caso del ejercicio particular de la profesión, se sugiere que el pago de la atención se realice idealmente on line, o en su defecto con tarjeta, previo a la atención y se envíe el comprobante en el mismo formato, para evitar mayor contacto (Mutual de Seguridad, 2020; Sociedad Chilena de la Medicina del Trabajo, 2020; MINSAL, 2018a).	Se sugiere no tener más de una persona por metro cuadrado en la sala de espera. Por ello, el paciente adulto deberá asistir solo y en caso de ser un paciente infantil, deberá acudir solo con un acompañante. Antes de asistir al lugar de atención se le deberá informar que acuda con la menor cantidad de objetos posible. En caso de no ser posible, éstos deberán quedar en un lugar seguros y resguardados por personal de la institución (Mutual de Seguridad, 2020; Sociedad Chilena de la Medicina del Trabajo, 2020; MINSAL, 2018a).

Fuente: Los autores

Uniforme profesional

Para mayor seguridad, se sugiere que el uniforme clínico sea colocado idealmente en el lugar de atención (incluido el calzado) y la vestimenta previa sea dejada en una bolsa sellada en un lugar resguardado (zona sucia) (Centers for Disease Control and Prevention, 2020b). Posteriormente, realizar el lavado de manos y colocarse los implementos de bioseguridad antes de atender (Mutual de Seguridad, 2020; Centers for Disease Control and Prevention, 2020b). Se recomienda que el profesional fonoaudiólogo cuente con un equipo de protección obligatorio que considere: escudo facial, mascarilla N95 o de alta eficiencia, antiparras, pechera desechable, turbante o gorro clínico y guantes de látex, vinilo o nitrilo. Esto pues en el trabajo directo con las estructuras y funciones estomatognáticas en el área de MO, el riesgo por aerosoles a corta distancia es mayor. Al terminar las atenciones, debe dejar su uniforme en una bolsa plástica para lavar en casa y dejar los zapatos en el recinto (Mutual de Seguridad, 2020; MINSAL, 2020d). De esta manera, se disminuye la posibilidad de contagios por gases y fluidos corporales, siguiendo las normativas generales vigentes del MINSAL, Circular c37 n°01 del 18 de marzo del 2020, ver tabla III (MINSAL, 2020e; Organización Mundial de la Salud, 2020).

Usuario

Para aumentar la seguridad en la atención presencial, antes de atender a un usuario se recomienda entregar un vaso plástico pequeño que contenga un colutorio con peróxido de hidrógeno al 1%, para que enjuague su boca durante 30 segundos (MINSAL, 2020f). Luego de ello deberá lavar sus manos durante 40 segundos. En el caso de los pacientes pediátricos, se sugiere contar con material de apoyo visual como secuencias temporales, canciones o reloj de arena para que puedan hacer más concreto el proceso y colaboren motivada y conscientemente. (Centers for Disease Control and Prevention, 2020b; MINSAL, 2020f). Una vez terminado el lavado de manos y el enjuague, deberá entrar a la sala de atención usando el protector facial y sacando su mascarilla solo cuando el profesional se lo indique.

Espacio terapéutico

La ventilación es fundamental para la circulación de aire y prevención del contagio (Fédération Nationale des Orthophonistes, 2020). Por ello, se sugiere que el lugar de atención sea ventilado al menos 15 minutos entre uno y otro paciente, debido a la durabilidad del virus en el aire y para desinfectar los materiales utilizados en la sesión anterior. En el caso de los que no son desechables, como por ejemplo el espejo de glatzel y el pie de metro, se recomienda utilizar agua con detergente para limpieza y luego alcohol 70% para desinfección (Mutual de Seguridad, 2020; Acosta & Andrade, 2008; MINSAL, 2018b).

El uso de aire acondicionado, según las guías de atención de pacientes en contexto de COVID 19 no se sugiere, debido a que puede producir diseminación del virus en el espacio. Por el contrario, se sugiere utilizar ventiladores que ayuden a la salida del aire del box hacia el exterior y evitar la utilización de enfriadores de aire, ya que las altas temperaturas, producen una desnaturalización mucho más veloz del virus (MINSAL, 2020g).

Se recomienda tener el material ordenado y preparado previo a la atención y una zona específica como área sucia, para la desinfección de los materiales que hayan sido manipulados o utilizados en la sesión, ver tabla IV (MINSAL, 2018b).

Tabla IV.
Espacio terapéutico

Elementos de desinfección de materiales fonoaudiológicos	Espacio físico y procedimiento de limpieza	Uso de utensilios tecnológicos dentro del box
-Alcohol al 70%	-Se deberán limpiar las superficies con las cuáles ha habido contacto del paciente o material utilizado en el paciente, etanol con una concentración desde el 70%, desde 0.1 de amonio cuaternario a menos un minuto (Mutual de Seguridad, 2020; MINSAL, 2020e; Acosta, S y Andrade, V., 2008; MINSAL, 2018b).	-Los teléfonos celulares quedan estrictamente prohibidos al ingresar a la sala de atención, ya que el ingreso de artefactos tecnológicos como teléfonos celulares o computadores, pueden comportarse como vector, debido a la frecuencia de uso y a la cercanía de la boca.
-Algodón o tómulas para limpieza de material		-En el caso del profesional, se sugiere en lo posible no utilizarlo, de lo contrario desinfectar antes de comenzar a atender y después de cada manipulación con una solución de etanol con una concentración desde el 70%
-Dispensador para spray (Facilita limpieza de material)		
-Alcohol gel sobre el escritorio o mesa para uso permanente (Mutual de Seguridad, 2020; MINSAL, 2020; Acosta & Andrade, 2008; MINSAL, 2018b).	-Deben ser desinfectadas manillas de puertas, silla que utilizó el paciente, con etanol con una concentración desde el 70% (Mutual de Seguridad, 2020; MINSAL, 2020e; Acosta, S y Andrade, V., 2008; MINSAL, 2018b).	
	-Para la desinfección del piso deberá utilizarse un trapero húmedo, con hipoclorito de sodio al 1% o peróxido de hidrógeno al 3%.	-Para facilitar la limpieza de los artefactos pueden cubrir las bases de mayor contacto (teclados, mouse, etc.) con una cubierta plástica para facilitar la desinfección (Mutual de Seguridad, 2020; MINSAL, 2020; Acosta, S y Andrade, V., 2008; MINSAL, 2018b).

Fuente: Los autores

5. Contexto domiciliario

Triage y anamnesis

Las atenciones domiciliarias se podrán realizar dependiendo de la urgencia de ellas y el estado de salud del paciente (Mattei *et al.*, 2020). Se sugiere evaluar la posibilidad de hacer una cierta cantidad de terapias bajo la modalidad de tele práctica y las estrictamente necesarias en el domicilio. Para ello, se recomienda realizar el triage inicial, ver tabla I.

La primera sesión de anamnesis y antecedentes generales del paciente puede ser mediante telepráctica. Esta entrevista debe considerar preguntas que busquen identificar posibles condiciones de riesgo y medidas de higiene aplicadas en casa (Paniagua, 2020; RCSLT, 2020; Sociedad de Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial de Chile, 2020).

Se sugiere que la evaluación de regiones orofaciales se realice por medio de fotografía clínica adaptada a las condiciones del domicilio, la cual, permitirá el avance terapéutico desde su valoración en dos momentos: el diagnóstico y seguimiento (Rivera & Rangel, 2019).

Procedimientos y elementos de bioseguridad

El profesional fonoaudiólogo que deba realizar visitas domiciliarias tendrá que seguir un estricto protocolo de bioseguridad (Mutual de Seguridad, 2020; MINSAL, 2020h).

Como las superficies pueden estar contaminadas, es necesario que los dispositivos utilizados no se coloquen en superficies como una mesa o una cama.

Se sugiere que se disponga de un espacio en el domicilio para la ejecución de las terapias, en el cual se cuente con el uso de una mampara transparente y los equipos de protección. Las normas de higienización y cuidado deben ser las mismas que en el ejercicio clínico. Se sugiere desinfectar la sala y los materiales utilizados antes y después de su uso. Asimismo se solicitará que la mayor parte del material se mantenga en el domicilio, sacando el material estrictamente necesario.

Tabla V.

Recomendaciones atención domiciliaria de entrada y salida.

PROTOCOLO DE ENTRADA	PROTOCOLO DE SALIDA
Uso de overol sanitario con elástico en los puños.	Retirar el delantal y overol con los guantes puestos.
Guantes por debajo del puño del overol	Retirar los cubrecalzados
Cubre calzado	Retirar la mascarilla desde los tirantes
Mascarilla y protector facial	Sacar los guantes (sin contacto de piel)
*En caso de trabajar con pacientes con trastornos de deglución, además debiera agregar un delantal plástico sobre el overol.	Todos los implementos deben quedar guardados en una bolsa cerrada. Esto debe ocurrir antes de subir al móvil de transporte

Fuente: Los autores

Los desechos en riesgo de contaminación del paciente (pañuelos, guantes, máscaras) deben almacenarse con el paciente y eliminarse al final del período de confinamiento en el circuito convencional de basura doméstica (Mutual de Seguridad, 2020; MINSAL, 2020i).

Limpieza de instrumental y materiales

Es importante tener en consideración que se debe salir de la visita con toda la indumentaria y retirarla antes de subir al medio de transporte (MINSAL, 2020e). Este procedimiento se debe repetir antes de las siguientes visitas.

Si ha utilizado implementos como papel, bolígrafo o instrumentos clínicos, estos deberán ser rociados con un spray de etanol con una concentración desde el 70% (Mutual de Seguridad, 2020; MINSAL, 2018b).

Ingreso al vehículo

Después de cada visita y antes de ingresar al vehículo, se debe realizar la higiene de las manos por fricción hidroalcohólica (MINSAL, 2020i; MINSAL, 2020j).

El volante debe ser desinfectado al igual que los cambios, antes de subirse al auto, con alcohol al 70%.

Una vez terminadas todas las visitas, todos los accesorios del vehículo que se hayan visto afectados deben descontaminarse con un detergente desinfectante virucida o con blanqueador al 0,5% (OMS, 2019; OMS, 2020b).

En caso de que el profesional necesite utilizar teléfono celular, se debe alentar el uso de los auriculares para evitar tocar la pantalla del teléfono al responder una llamada.

El teléfono debe descontaminarse con un detergente desinfectante virucida o con blanqueador al 0,5% cada vez que se toca la pantalla al terminar las atenciones (MINSAL, 2020e; Peng, X., 2020; Sociedad de Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilofacial de Chile, 2020; Suárez, S., 2020; World Health Organization Regional Office for Europe, 2020).

6. Discusión

Existen diversos criterios sobre los protocolos de actuación a considerar dentro de la pandemia por COVID-19. Cada institución, gremio y país considera establecer un plan de acción con una finalidad eminentemente práctica y preventiva. El propósito de este estudio fue otorgar recomendaciones de resguardo para el ejercicio de la profesión en un contexto de seguridad en el área de la MO, en lo profesional y a nivel de usuarios, documentadas en publicaciones científicas relevantes. Esto en el contexto de que esta disciplina se encuentra en contacto directo con la cavidad oral y nasal, vapores y gotitas debido a las funciones tratadas.

En los estudios revisados fueron identificados lineamientos específicos que tienen relación con la atención odontológica, métodos de bioseguridad, pero no específicamente para la MO.

A criterio de los autores, a pesar de que existen protocolos independientes para abordar aspectos disímiles, se hizo necesario aplicar, de forma contextualizada, un protocolo orientado solamente, al contexto de la MO, en el cual se abordaron aspectos importantes relacionados a cómo llevar a cabo todo el proceso terapéutico, utilizando elementos tecnológicos relacionados con la telepráctica.

Otro aspecto importante es la relevancia de mantener ciertas conductas de protección y manipulación de alimentos y utensilios en el ejercicio clínico habitual de MO, considerándola como medidas de bioseguridad generales que deberían estar instauradas, aún sin la crisis sanitaria actual.

Dentro de las limitantes que se pueden considerar para este estudio, es la falta de documentos que cumplan con una confección metodológica rigurosa, por lo reciente del virus. No obstante, la

identificación correcta de estas recomendaciones representa una de las acciones importantes para garantizar la protección de la seguridad de los profesionales y de sus pacientes y, por tanto, se configuran como proyecciones de este estudio, lograr la implementación de un protocolo de acciones a desarrollar. Asimismo como proyección a esta revisión, la creación y publicación de un protocolo sobre tele práctica en MO sería de gran relevancia.

7. Conclusión

La MO es un área de abordaje de la fonoaudiología que al estar en directo contacto con las estructuras anatómicas intraorales implica un mayor riesgo de contagio frente al COVID-19. Por ello se hacía fundamental contar con lineamientos de bioseguridad para los profesionales y usuarios que requieran de este abordaje. En consecuencia, este estudio entrega una serie de recomendaciones para la práctica segura de MO en pacientes con Trastornos Miofuncionales Orofaciales, emanadas desde la evidencia y protocolos generales establecidos.

La primera opción debe ser la tele práctica tanto en anamnesis, como evaluación y tratamiento. En caso de que sea estrictamente necesario la presencialidad, debido al tipo de intervención que implica la MO, utilizar todas las medidas de seguridad necesarias tanto en contexto de atención clínico como domiciliario, con el uso de implementos de protección como: escudo facial que permita la visualización de cara y boca, de ser posible el fonoaudiólogo incluir una mascarilla con visor bucal, siempre utilizar guantes y cambiarlos las veces que sea necesario durante la sesión; gorro clínico y pechera. También se considera importante tener orientaciones de traslado, por lo que el ingreso y salida del vehículo luego de un domicilio es un punto importante de resguardar para prevenir la contaminación cruzada.

8. Conflicto de intereses:

Ninguno

9. Aprobación de Comité de Ética:

No aplica

10. Fondos asociados:

Ninguno

11. Contribución de los autores:

Todos los autores trabajaron en metodología, análisis y redacción.

Referencias

Acosta, S;Andrade V. (2008) *Manual de esterilización para centros de salud*. [internet]. Washington, DC: OPS. [01 junio 2020]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/797>

- Ather A. *et al.* (2020) Coronavirus Disease 19 (COVID-19): Implications for Clinical Dental Care. *J Endod.* [citado 2 de junio de 2020];46(5):584-595. <https://doi.org/10.1016/j.joen.2020.03.008>
- American Speech Hearing Assotitation. Trastornos Miofuncionales Orofaciales. ASHA. 2014 [citado 20 de octubre de 2020] en línea. Disponible en: <https://www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Orofacial-Myofunctional-Disorders/>
- Backer JA, Klinkenberg D, Wallinga J.(2020) Período de incubación de las infecciones por el nuevo coronavirus de 2019 (2019-nCoV) entre viajeros de Wuhan, China, del 20 al 28 de enero de 2020. *Euro Surveill.* febrero; 25 (5): 2000062. <https://dx.doi.org/10.2807%2F1560-7917.ES.2020.25.5.2000062>
- Beyoda *et al.*(2020) Lineamientos de atención para el paciente COVID-19. Fonoaudiólogos Asistencia clínica. Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos. 1a ed. Colombia. Disponible en: https://ccfonoaudiologos.co/files/LINEAMIENTOS_FONOAUDIOLOGICOS_COVID_19.pdf
- Bolton *et al.* (2020) Royal College of Speech and Language Therapists (RCSLT) COVID-19 Advisory Group. Aerosol generating procedures, dysphagia assessment and COVID-19: A rapid review. *Int J Lang Commun Disord.* [3 de Jun 2020]. Vol 55 (4): 629-636. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12544>
- Center of diseases Control and Prevention. Recomendaciones provisionales de prevención y control de infecciones para el personal de atención médica durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). 2020a [30 de julio de 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-sp.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. Summary of Infection Prevention Practices in Dental Settings: Basic Expectations for Safe Care. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, US Dept of Health and Human Services. 2016 [02 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/pdf/safe-care2.pdf>
- Centers for Disease Control and Prevention. When and how to wash your hands. [internet]. 2020b [07 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/handwashing/when-how-handwashing.html>.
- Chen *et al.*(2020) Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet.* 395(10223): 507-513. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7)
- Cortez, S.(2020) Teleconsulta em motricidade orofacial com slides animados. En: Martinelli, R.; Pavani, S.; Dos Santos, G.; Justino. H. &Berretin-Félix, G. *Telefonaudiología: Experiencias em motricidade orofacial.* Sao Paulo. ABRAMO.
- Fédération Nationale des Orthophonistes. COVID-19: Informations au 4 mars. FNO. 2020 [01 junio 2020]. Disponible en: [https://www.fno.fr/actualites/pratiques-professionnelles/coronavirus-informations-pour-les-orthophonistes/\[2\]](https://www.fno.fr/actualites/pratiques-professionnelles/coronavirus-informations-pour-les-orthophonistes/[2])
- Georgiou GP y Kilani A. (2020) El uso de consonantes aspiradas durante el habla puede aumentar la transmisión de COVID-19. *Hipótesis* médicas. [internet, publicación anticipada]. [citado el 04 de junio de 2020]. 144 (109937). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.109937>
- Lovato A. y Filippis C.(2020) Clinical Presentation of COVID-19: A Systematic Review Focusing on Upper Airway Symptoms. *Ear, Nose & Throat Journal* [internet, en línea antes de impresión] [citado el 3 de junio de 2020]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177%2F0145561320920762>

- Marchesan, I.(2014) Protocolo de Evaluación de Motricidad Orofacial. En: Susanibar, F.; Marchesan, I.; Parra, D. & Dioses, A. Tratado de Evaluación de Motricidad Orofacial y Áreas a fines. Madrid, GIUNTIEOS.
- Martins, D.(2020) Teleconsulta na clínica de motricidade orofacial em tempos de COVID-19. En: Martinelli, R.; Pavani, S.; Dos Santos, G.; Justino. H. & Berretin-Félix, G. Telefonoaudiología: Experiencias em motricidade orofacial. Sao Paulo. ABRAMO.
- Marui V. *et al.* (1939) Efficacy of preprocedural mouthrinses in the reduction of microorganisms in aerosol: A systematic review. *Journal of the American Dental Association* [Internet]. 2019 [citado el 30 de mayo de 2020] 150(12), 1015–1026.e1. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2019.06.024>
- Mattei A. *et al.* (2020) Guidelines of clinical practice for the management of swallowing disorders and recent dysphonia in the context of the COVID-19 pandemic. *European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases*. [internet]. [citado el 02 de junio de 2020]. 137 (3): 173-175. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7167576/>
- Ministerio de Salud Chile. Medidas preventivas en Chile. MINSAL. 2020a [01 junio 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/medidas-preventivas-en-chile/>
- Ministerio de Salud Chile. Norma técnica sobre esterilización y desinfección de alto nivel y uso de artículos médicos estériles en establecimientos de atención en salud. MINSAL. 2018a [01 Junio 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/03/Norma-General-T%C3%A9cnica-N%C2%B0-199-sobre-esterilizaci%C3%B3n-y-desinfecci%C3%B3n-de-alto-nivel-y-uso-de-art%C3%ADculo-m%C3%A9dicos-est%C3%A9riles.pdf>
- Ministerio de Salud Chile. Orientaciones para atención odontológica en fase IV COVID19. MINSAL. 2020d [01 junio 2020]. Disponible en: <https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/ORIENTACIONES-ATENCION-ODONTOLOGICAS-COVID-19-.pdf>
- Ministerio de Salud Chile. Orientaciones para la Atención Odontológica en Fase IV COVID-19. MINSAL 2020f [23 de junio de 2020] Disponible en: <http://www.colegiodontistas.cl/inicio/wp-content/uploads/2020/04/orientaciones-atencion-odontologica-COVID-19.pdf>
- Ministerio de Salud Chile. Protocolo de manejo de contactos de casos COVID-19. MINSAL. 2020h [01 junio 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-MANEJO-DE-CONTACTOS-DE-CASOS-COVID-19-FASE-4..pdf>
- Ministerio de Salud Chile. Protocolo de manejo de contactos de casos COVID-19. MINSAL. 2020i [04 de junio de 2020]. Disponible en: <http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-MANEJO-DE-CONTACTOS-DE-CASOS-COVID-19-FASE-4..pdf>
- Ministerio de Salud Chile. Protocolo de referencia para correcto uso de equipo de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19. MINSAL. 2020e [01 junio 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-USO-DE-EQUIPOS-DE-PROTECCI%C3%93N-PERSONAL-EN-LA-PREVENCI%C3%93N-DE-TRANSMISI%C3%93N-COVID19-versi%C3%B3n-24-03-2020-corregido-%C3%BAltima-p%C3%A1gina.pdf>
- Ministerio de Salud Chile. Recomendaciones de actuación en los lugares de trabajo en el contexto COVID-19. MINSAL. 2020b [01 junio 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/Recomendaciones-de-actuacion-en-lugares-de-trabajo.pdf>

- Ministerio de Salud Chile. Recomendaciones sobre aseo y desinfección de superficies ambientales para la prevención de IAAS. MINSAL. 2018b [01 junio 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/Circular-N-10-2019-Recomendaciones-sobre-Aseo-y-Desinfeccio%CC%81n-de-Superficies-Ambientales-para-la-Prevencio%CC%81n-de-IAAS.pdf>
- Ministerio de Salud Chile. Residencias Sanitarias Plan de Acción Coronavirus COVID-19. MINSAL. 2020j [01 junio 2020]. Disponible en: http://www.ssvq.cl/ssvq/site/artic/20200519/asocfile/20200519115156/minsal_protocolo_de_residencias_sanitarias_covid_19__abril_2020_.pdf
- Ministerio de Salud Chile. Residencias Sanitarias Plan de Acción Coronavirus COVID-19. MINSAL. 2020g [01 junio 2020]. Disponible en: https://www.ssvq.cl/ssvq/site/artic/20200519/asocfile/20200519115156/minsal_protocolo_de_residencias_sanitarias_covid_19__abril_2020_.pdf
- Mutual de Seguridad. Recomendaciones de actuación en los lugares de trabajo en el contexto de COVID-19. Mutual de Seguridad. 2020 [30 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.mutual.cl/portal/wcm/connect/c3b7c926-b0ae-4858-8889-9e3050cc89d4/guia-completa-con-recomendaciones-en-los-lugares-de-trabajo-en-el-contexto-de-COVID-19-24042020.pdf?MOD=AJPERES&CVID=n6I-hLx&CVID=n6I-hLx>
- Organización Mundial de la Salud. Orientaciones técnicas sobre el nuevo coronavirus (2019-nCoV). OMS. 2019 [01 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>
- Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). OMS. 2020b [01 junio 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses\[4\]](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses[4])
- Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19. 2020a [06 de junio de 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf
- Paniagua J. Logopedia en tiempo de coronavirus. Propuestas de modificación de protocolos actuales en el abordaje de la disfagia. Documento registrado en plataforma Safe Creative bajo el número de registro:2004053572765 [internet] 2020 [citado el 3 junio de 2020]. Disponible en: <http://logocerebral.es/wp-content/uploads/2020/04/LOGOPEDIA-EN-TIEMPO-DE-CORONAVIRUS.-PROPUESTAS-DE-MODIFICACIO%CC%81N-DE-PROTOCOLOS-ACTUALES-EN-EL-ABORDAJE-DE-LA-DISFAGIA.-.pdf>
- Pavani, S. (2020) Uma reflexao sobre o processo de avaliacao e intervencao na teleconsulta em motricidade orofacial. En: Martinelli, R.; Pavani, S.; Dos Santos, G.; Justino. H. & Berretin-Félix, G. *Telefonaudiología: Experiencias em motricidade orofacial*. Sao Paulo. ABRAMO.
- Peng X. *et al.* (2020) Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci* [internet]. [citado 3 de junio de 2020]. 12 (9). Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41368-020-0075-9>
- Rivera, E. & Rangel, H. (2019) La Fotografía Clínica y su Importancia en los Procesos de Rehabilitación en Motricidad Orofacial. En: Moya, M.P; Susanibar, F. & Valdés, C. (Eds). *Evaluación e Intervención Logopédica en Motricidad Orofacial*. MADRID, GIUNTIEOS.
- Royal College of Speech & Language Therapists. RCSLT guidance on personal protective equipment (PPE) and COVID-19. RCSLT. 2020 [01 junio 2020]. Disponible en:

<https://www.rcslt.org/-/media/docs/Covid/RCSLT-PPE-guidance-1-May-2020.pdf?la=en&hash=76CF9CA7A4BB91FE60CEAD35B3940895E8472F6>[5]

Sociedad Chilena de la Medicina del Trabajo. Pandemia por Coronavirus (COVID-19): Recomendaciones de Seguridad y Salud Ocupacional para Trabajadores de la Salud. Colegio Médico. 2020 [01 junio 2020]. Disponible en: <http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/03/Recomendaciones-SOCHMET-COVID-19-para-trabajadores-de-la-salud-V01.pdf>

Sociedad de Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial de Chile. Atención odontológica en pandemia COVID-19. Recomendaciones desde la Sociedad de Cirugía y Traumatología Bucal y Maxilofacial de Chile. Maxilofacial Chile. 2020 [01 junio 2020]. Disponible en: <https://www.maxilofacialchile.cl/es/archivos/noticias/CMF-y-COVID19-Actualizacion-18-mayo-2020.pdf>

Sociedad de Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilofacial de Chile. Protocolo bioseguridad sugerido Para Atención en Ortodoncia durante Periodo de Pandemia. SORT. 2020 [citado 01 junio 2020]. Disponible en: <https://www.sortchile.cl/es/archivos/noticias/Protocolo%20de%20Atenci%C3%B3n%203.pdf>

Suárez S. *et al.* (2020) Recomendaciones para prevención y control de infecciones por SARS-CoV-2 en odontología. *Revista Odontología [internet]*. [citado 3 junio de 2020]; 22(2), 5-32. Disponible en: <https://doi.org/10.29166/odontologia.vol22.n2.2020-5-32>

World Health Organization Regional Office for Europe. *Hospital Readiness Checklist for COVID-19*. Copenhagen. World Health Organization. 2020 [04 junio de 2020]. disponible en: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/430210/Hospital-Readiness-Checklist.pdf

ABSTRACT

Provide recommendations for safeguarding the practice of the profession in the myofunctional area in a safe way, both for the speech therapist and for its users, documented in relevant scientific publications. Methods: it constitutes an integrating review. The search was performed through the Lilacs, Pubmed, SciELO databases, and various web pages were consulted, under the terms COVID-19; SARS-CoV 2; security protocol; COVID-19 suggestions and COVID 19 action guides. Results: Recommendations are proposed for speech pathologist linked to myofunctional therapy in various contexts. Discussion: the correct identification of these recommendations represents an absolute top-priority action so that professionals can instruct the behaviors related to patient safety and continue the treatments in COVID-19 context, increasing the protection, with the purpose of preventing infections in the process.

Keywords: Coronavirus infections; speech therapy; myofunctional therapy; Safety measures; clinical protocols.
