

ANÁLISIS DE LOS REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACION DE SERVICIOS R.I.P.S. DEL PROGRAMA DE FONOAUDIOLÓGÍA DE LA UNIVERSIDAD DEL CAUCA, COLOMBIA

ANALYSIS OF THE RENDERING SERVICES INDIVIDUAL REGISTER OF PHONOAUDIOLOGY PROGRAM OF THE CAUCA UNIVERSITY. COLOMBIA

Ángela Eugenia Zúñiga Pino*, Isabel Muñoz Zambrano **, Augusto Muñoz Caicedo***

RESUMEN

El programa de Fonoaudiología de la Universidad del Cauca presta servicios a individuos o grupos con dificultades de comunicación, a través de sus prácticas pre-profesionales: Integral I, Integral II y Comunitaria, de VII, VIII y IX semestre respectivamente, y efectúa la sistematización de actividades a través del registro individual de prestación de servicios R.I.P.S, en cumplimiento de la normatividad establecida en la resolución 3374 de 2000 y ratificada por la ley 1122 de 2007. Se registra las patologías comunicativas según los códigos estipulados en el manual de procedimientos para la práctica de Fonoaudiología MPPF-II de la Asociación Colombiana de Fonoaudiología, Asoaudio, La Universidad Nacional y en el anexo técnico 2 del acuerdo 008 de 2009.

El objetivo de este artículo es analizar la información disponible en los RIPS, sobre los procedimientos realizados en patologías comunicativas, en procesos de evaluación e intervención terapéutica en los años 2004 a 2009. Establecien-

ABSTRACT

The program of Phonoaudiology of the University of Cauca has included the systematization of RIPS in their practices: Integrated I, Integrated II and Community VII, VIII and IX semester. The systematization uses the communicative pathologies codes stipulated in the procedure manual for the practice of audiology MPPF-II of the Colombian Association of Audiology and Technical Annex 2 of the agreement 008, 2009. The aim of this study was to analyze the information available in the RIPS, about the procedures performed in communicative disorders and therapy evaluation in the periods 2004-2009. This analysis allowed knowing the behavior of communicative disorders and the number of procedures performed by the Audiology program at the University of Cauca in the areas of professional practice: speech, language and hearing; in addition to highlighting the impact on health of communication disorders by the program through pre-professional practices.

* Fonoaudióloga. Especialista en Pedagogía de la Lectura y la Escritura, Magister en Educación, Profesora Asistente, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca.

** Fonoaudióloga. Especialista en Gerencia en proyectos en salud, Especialista en Epidemiología General, Profesora Asociada, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad del Cauca.

*** Fonoaudiólogo, Especialista en Administración Hospitalaria, Especialista en Auditoría y Garantía de la Calidad en Salud con énfasis en epidemiología, Maestrante en Salud Pública, Universidad del Valle, Docente Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Cauca.

Correspondencia: Ángela Eugenia Zúñiga Pino. Correo electrónico: aezuniga@unicauca.edu.co. Isabel Muñoz Zambrano. Correo electrónico: imunoz@unicauca.edu.co, Augusto Muñoz Caicedo. Correo electrónico: amunozc@unicauca.edu.co

do el comportamiento de las patologías comunicativas y el número de procedimientos realizados por las prácticas del programa de Fonoaudiología de la Universidad del Cauca, en las áreas de habla, lenguaje y audición.

Para efectos del análisis de la información los RIPS, se categorizaron en: consulta de primera vez, consulta de control o de seguimiento y pruebas realizadas al usuario.

Palabras Clave: Patologías, lenguaje, habla, audición, código de salud (DeCS)

For purposes of systematization the records in the first consultation, monitoring and control and tests practiced were taken into account.

Keywords: communicative disorders, language, speech, hearing, health code (DeCS)

INTRODUCCION

El Fonoaudiólogo interviene los desórdenes en las áreas de audición, habla y lenguaje, creando estrategias diseñadas para eliminar, reducir, o compensar las discapacidades comunicativas (1).

El departamento del Cauca, no cuenta con un perfil de morbilidad integral de patologías comunicativas. Si bien es cierto las secretarías Departamental y Municipal de Salud hacen esfuerzos por obtener información que les permita una adecuada planeación y organización de la prestación de servicios, se ven limitadas por el fraccionamiento que impone el Sistema General de Seguridad Social en Salud y por la información parcial obtenida del reporte de atención de algunas clínicas y Empresas Sociales del Estado (E.S.E.).

El trastorno específico del lenguaje es uno de los diagnósticos de la comunicación oral más frecuente en niños preescolares, con prevalencias estimadas entre 2% y 7% de la población de habla inglesa (2). La American Psychiatric Association indica una prevalencia de trastornos específicos del lenguaje entre 6% y 8% (3). En Chile, un análisis reveló que para el 2006 el 14.5% de los menores de 5 años presentaban dificultades fonológicas, asociadas a la mala pronunciación y a la sustitución de grafemas (4).

En el área de Audición, investigaciones realizadas en la Universidad de Birmingham de Gran Bretaña, indican que la música a alto volumen, hace que 29% de los jóvenes trabajadores en bares y discotecas, sufran una pérdida de audición permanente de más de 30dB (5). En Estados Unidos, se estima que 5.2 millones de adultos y jóvenes de zonas Industriales o expuestos a ruido, sufren de alteración auditiva (6).

En Colombia, hay limitaciones para establecer de manera clara el comportamiento de las patologías y procedimientos en Fonoaudiología, sin embargo se encuentran algunos reportes

donde se demuestra que en las empresas afiliadas al Seguro Social, el ruido se ha convertido en la causa más pre dominante de las enfermedades profesionales calificadas. En el 2005, el DANE dio a conocer que para ese año se estarían presentando 101.645 casos nuevos, de enfermedades profesionales, de las cuales 14.775 (14,5%) corresponderían a hipoacusia inducida por ruido, cifra que se considera una subestimación de la ocurrencia real (7).

Estos datos nos dan una idea general de la presentación de las patologías comunicativas, sin embargo a nivel local se desconoce el comportamiento de los desordenes relacionados con las áreas de audición, habla y lenguaje. De esta manera el presente análisis de los registros individuales de prestación de servicios RIPS, pretende aportar al conocimiento de este comportamiento de los desordenes de la comunicación humana en la región y sensibilizar a profesionales y comunidad en general sobre la importancia de crear y analizar los indicadores epidemiológicos.

En la práctica pre profesional del programa de Fonoaudiología, los estudiantes bajo la asesoría de Fonoaudiólogos especialistas atienden a población infantil, jóvenes y adultos mayores en las áreas Habla, Audición y Lenguaje, realizando procesos de evaluación, detección, diagnóstico y tratamiento de patologías Fonoaudiológicas. Desde el primer periodo académico de 2004, los estudiantes y docentes del programa de Fonoaudiología de la Universidad del Cauca, han registrado cada una de estas intervenciones bajo el modelo de los Registros individuales de prestación de servicios, RIPS (8).

La Práctica Integral I, se realiza en la ciudad de Popayán, enfatizando sus acciones hacia el área de lenguaje oral y lecto-escrito en los jardines infantiles: Francisco José de Caldas y Caucañitos; en instituciones educativas como el Liceo Alejandro de Humboldt sede principal y sede Pueblillo, en Instituciones para niños y adultos con necesidades educativas especiales como Niño

Jesús de Praga, Sor Rosalía Randu y el Hogar del Padre Alegre.

La práctica Integral II, desarrolla actividades en las áreas de Audición y Habla, en el Hospital Universitario San José, Clínica la Estancia, Hospital Susana López, Centro Universitario de Salud Alfonso López, Universidad Antonio Nariño, ESE Centro de Atención 1 Popayán, e Instituto Nacional de audición y lenguaje (INALE).

La Práctica Comunitaria de IX semestre, ha desarrollado acciones en los municipios del departamento del Cauca como: Miranda, Padilla, Puerto Tejada, Belalcázar, Inzá, Totoró, Timbio, Rosas, El Bordo y Mercaderes. Pero actualmente las acciones se concentran en el Centro de Habilitación del Niño CEHANI de la ciudad de Pasto, Quilisalud en Santander de Quilichao, en el Centro Universitario de Salud Alfonso López, la I.P.S. Coomeva, en el Centro de Atención Integral para Familia (CAIF), en las ESEs Centro de Atención 1 Popayán: María Occidente, María Oriente, Loma de la Virgen, 31 de Marzo, Hospital del Norte en Popayán; y en los municipios del departamento del Cauca como: Silvia, Morales, Piendamó y Cajibío.

Todos los RIPS son diligenciados por los estudiantes de VII, VIII y IX, quienes con la revisión de su asesor, entregan los datos al docente encargado de la sistematización y es importante aclarar que el registro se realiza por procedimiento, es decir que un mismo usuario que es atendido varias veces al mes, aparecerá registrado cada vez que asiste, por lo cual para el análisis de los RIPS, no se toman la totalidad de patologías comunicativas, si no el número de procedimientos que se le realizaron al usuario dentro del periodo académico reportado.

El análisis de los RIPS, realizados a través del programa de Fonoaudiología de la Universidad del Cauca, se han realizado con base en los códigos estipulados en el manual de procedimientos para la práctica de Fonoaudiología MPPF-II

y en el anexo técnico 2 del acuerdo 008 de 2009, CUPS y manual de procesos permitirá conocer el total de los procedimientos y patologías atendidas bajo los códigos establecidos, estos datos serán utilizados para planear actividades de promoción y prevención, orientar políticas en beneficio de la comunidad y fortalecer aspectos académicos que respondan a las necesidades actuales (9,10).

Es de suma importancia que los estudiantes y docentes del programa, conozcan los códigos de los procedimientos y diagnósticos en Fonoaudiología que actualmente se están utilizando, para actualizar el registro de las mismas en sus escenarios de práctica, por tanto, a continuación se relacionan algunos de los códigos de procedimientos más utilizados en los servicios de Fonoaudiología de la Universidad del Cauca: (Tabla 1)

890210: Consulta por primera vez por Foniatria y Fonoaudiología.

890503. Participación en junta médica caso paciente

9.30106. Evaluación Fonoaudiológica de desordenes de lenguaje y voz

9.30107. Pruebas Fonoaudiológicas de la comunicación funcional (habla)

9.37101. Terapia Fonoaudiológica para problemas evolutivos y adquiridos del lenguaje oral y escrito

9.37200. Terapia Fonoaudiológica para desordenes del habla, voz, fluidez, articulación, resonancia

9.54100. Audiometría

9.54107. Audiometría de tonos puros aéreos y óseos con enmascaramiento

9.54301. Logoaudiometria

9.54302. Impedanciometria

9.54313. Pruebas de reclutamiento

9.54314. Pruebas de fatiga acústica

A.10001. Información, educación y comunicación (IEC) en población infantil y adolescente

A.10003. Información, educación y comunicación (IEC) en población de mujeres gestantes y lactantes

Tabla 1. Distribución semestral de los procedimientos de los RIPS. del programa de Fonoaudiología, entre 2004-2009.

PERIODO	PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA POR PRIMERA VEZ.	PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA CONTROL Y SEGUIMIENTO	PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	PROMOCIÓN Y FOMENTO DE LA SALUD	TOTAL
I- 2004	1034	1699	710	359	3802
II- 2004	1076	3730	693	210	5709
I-2005	1111	3271	1494	420	6296
II-2005	68	1330	1713	383	3494
I-2006	939	2231	262	92	3524
II- 2006	1403	3340	261	179	5183
I 2007	1472	3745	320	43	5580
II 2007	850	976	138	9	1973
I 2008	1230	2940	56	37	4263
II 2008	1772	3584	68	63	5487
I 2009	907	3812	149	156	5024
II 2009	1622	4131	198	214	6165
TOTAL	13484	34789	5725	2165	56163

A.10004. Información, educación y comunicación (IEC) en población de adulto mayor

A.20001. Apoyo a la vigilancia de indicadores de protección específica y detección temprana.

En la siguiente tabla se describe la frecuencia de los procedimientos de los RIPS.

El procedimiento más frecuente fue la consulta de control y seguimiento por Fonoaudiología, la cual se distribuyó en sesiones de intervención o tratamiento, audiometrías, impedanciometrías, terapia de lenguaje y en los procesos de habla. El menos frecuente es el procedimiento destinado a la promoción y prevención, ya que la Práctica Comunitaria de IX semestre lleva a cabo este tipo de actividades en un mayor porcentaje. Hoy en día las acciones de promoción, marcan la nueva tendencia de formación y ejercicio profesional, y según los nuevos lineamientos para la atención primaria en salud dados por la ley 1438 del 2011 serán actividades fundamentales dentro de todos los niveles de práctica.

Sobre los diagnósticos de las Patologías Comunicativas, se tiene como referencia la Clasificación Internacional de Enfermedades Versión No 10 del CIE 10 (11).

A continuación se presentan los códigos de los diagnósticos registrados en la estadística del programa de Fonoaudiología de la Universidad del Cauca, según las áreas de la profesión.

F80: Trastornos específicos del desarrollo del habla y del lenguaje:

F80.0: Trastorno específico de la pronunciación: Dislalias, lambdacismo, desarrollo fonológico, Trastorno del desarrollo de la pronunciación

F80.1: Trastorno del lenguaje expresivo.

F80.2: Trastorno de la recepción del lenguaje: Afasia del desarrollo, de Wernicke Disfasia, Falta de percepción auditiva, Sordera a las palabras.

F80.8: Otros trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje: Ceceo

F80.9: Trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje no especificado: SAI.

F81: Trastornos específicos del desarrollo de las habilidades escolares:

F81.0: Trastorno específico de la lectura: Dislexia del desarrollo, Retraso de la lectura.

F81.3: Trastorno mixto de las habilidades escolares.

F81.8: Otros trastornos del desarrollo de las habilidades escolares: Trastorno del desarrollo expresivo de la escritura.

F81.9: Trastorno del desarrollo de las habilidades escolares, no especificado, Incapacidad para adquirir conocimientos SAI, Incapacidad para el aprendizaje.

F985: Trastornos específicos del habla-Tartamudez.

F98.6: Farfullero

En la tabla 2 se registra número de procedimientos por usuarios con patología en el área de lenguaje de las prácticas del programa de Fonoaudiología. 2004-2009.

La patología comunicativa en el área de lenguaje más frecuente está relacionada con el código F80.0, donde se encuentran los diagnósticos sobre el Trastorno específico de la pronunciación: Dislalias, trastorno del desarrollo fonológico, trastorno del desarrollo de la pronunciación

Tabla 2. Distribución semestral de procedimientos por patología en el Área de Lenguaje

PERIODO	DISLALIAS F800	TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO F801	AFASIA DEL DESARROLLO F802	TRNO. DEL HABLA Y DEL LENGUAJE: CECEO F808	TRASTORNO DEL LENGUAJE SAI. F809	TRASTORNO ESPECIFICO DE LA LECTURA: DISLEXIA F810	ACALCULIA F812	TRASTORNO MIXTO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES F813	TRASTORNO DEL APRENDIZAJE ESCOLAR F 819	TRASTORNOMIXTOS DEL DESARROLLO F83	TARTAMUDEZ F985	FARFULLERO F986
I 2004	391	14	18	10	281	16	0	74	701	0	0	0
II 2004	719	50	11	492	404	26	8	518	895	20	26	3
I 2005	1360	34	19	407	588	183	0	1383	255	15	36	18
II 2005	890	70	23	56	338	84	2	129	120	0	6	0
I 2006	682	198	53	195	429	192	1	842	111	2	18	0
II 2006	960	416	59	355	736	417	0	918	127	0	52	15
I 2007	1219	258	75	269	644	345	4	1161	420	17	152	32
II 2007	487	63	82	132	146	147	3	397	213	1	15	8
I 2008	1124	424	10	492	252	237	0	712	664	3	45	15
II 2008	1387	740	157	464	495	109	2	1377	250	4	65	17
I 2009	927	850	97	533	235	323	6	654	687	8	20	16
II 2009	1062	740	0	464	179	109	0	1377	250	0	65	0
TOTAL	1120	3857	604	3869	4727	2188	26	9542	4693	70	500	124

y trastorno funcional de la pronunciación; seguido de los procedimientos relacionados con el código F81.3, que corresponde a un trastorno mixto de las habilidades escolares, este último representa dificultades en lectura, escritura y cálculo matemático. Se observa un leve aumento de las dislalias o alteraciones de la articulación a lo largo de cada periodo registrado, lo mismo ocurre en el trastorno mixto de las habilidades escolares. Las dificultades en el lenguaje oral son más frecuentes en la población infantil, coincidiendo esto con lo reportado en estudios internacionales (12).

Las alteraciones en los procesos de comprensión lectora y producción textual, se presentan de manera muy frecuente en nuestro país y en todos los niveles de educación, convirtiéndose en una queja constante de los docentes, quienes manifiestan continuas dificultades lecto-escritas en sus estudiantes. Lo anterior se ve reflejado en

la tabla 2, en el número de procedimientos sobre las alteraciones de lenguaje oral (dislalias) y los trastornos del aprendizaje (Lenguaje lecto-escrito) (13).

A continuación se presentan los códigos de los diagnósticos registrados en la estadística del programa en cuanto al Diagnósticos de patologías auditivas.

H 61.2: Cerumen impactado

H83: Otros trastornos del oído interno

H83.3: Efectos del ruido sobre oído interno. Pérdida audición provocada por ruido Trauma acústico

H 90: Hipoacusia conductiva y neurosensorial:

H90.2: Hipoacusia conductiva, sin otra especificación, Sordera conductiva SAI

H90.3: Hipoacusia neurosensorial bilateral.

H90.4: Hipoacusia neurosensorial, unilateral con audición irrestricta contralateral.

H90.6: Hipoacusia mixta conductiva y neurosensorial, bilateral

H90.7: Hipoacusia mixta conductiva y neurosensorial, unilateral con audición irrestricta contralateral.

H90.8: Hipoacusia mixta conductiva y neurosensorial, no especificada.

H91: Otras hipoacusias

H91.1: Presbiacusia

H91.3: Sordomudez, no clasificada en otra parte

H91.9: Hipoacusia no especificada. Sordera: SAI, Alta frecuencia, Baja frecuencia

H93: Otros trastornos del oído, no clasificados en otra parte

H93.1: Tinnitus

En la siguiente tabla se registra el número de procedimientos por patología en el área de audición de las prácticas del programa de Fonoaudiología. 2004-2009. Tabla 3.

El procedimiento más frecuentes en el área de audición, estuvo relacionado con

Tabla 3. Distribución semestral de procedimientos por patología en el Área de Audición

PERIODO	CCERUMEN IMPACTADO H612	PÉRDIDA DE AUDICIÓN PROVOCADA POR RUIDO H 833	HIPOACUSIA CONDUCTIVA H902	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL H 903	HIPOACUSIA NEUROS ENSORIAL UNILATERAL H904	SORDERA CONGÉNITA H905	HIPOACUSIA MIXTA BILATERAL H906	HIPOACUSIA MIXTA UNILATERAL H907	PRESBIACUSIA H911	HIPOACUSIA NO ESPECIFICADA H919	TINNITUS H931
I 2004	0	1	1	14	0	1	7	0	5	0	0
II 2004	0	0	1	124	18	8	14	21	0	0	1
I 2005	7	0	4	270	3	4	8	9	12	3	1
II 2005	0	0	2	40	28	2	72	23	0	25	0
I 2006	0	1	0	77	22	5	9	2	10	20	0
II 2006	4	2	6	133	28	11	8	0	30	0	0
I 2007	0	0	5	100	18	4	12	7	0	0	1
II 2007	0	0	7	51	3	16	0	0	1	19	0
I 2008	1	0	2	102	6	11	12	8	0	22	0
II 2008	0	1	9	89	0	0	14	4	0	8	0
I 2009	0	0	17	73	3	0	7	14	0	3	0
II 2009	0	0	9	76	0	4	14	4	0	8	0
TOTAL	12	5	63	1149	129	66	177	92	58	108	3

la hipoacusia neurosensorial bilateral (Código: H903); seguido de la hipoacusia mixta bilateral (Código: H906). Concordando esto con el Ministerio de la Protección Social de Colombia, quienes en el año 2006 refirieron la Hipoacusia Neurosensorial como la tercera enfermedad profesional. (14) La pérdida auditiva o hipoacusia puede ser ocasionada por múltiples factores, entre los cuales está el ruido, la edad y el consumo de ototóxicos.

A continuación se presentan los códigos de los diagnósticos más frecuentes de las patologías del habla:

F94.0: Mutismo electivo.

F98.2: Trastorno de la ingestión alimentaria en la infancia y la niñez

F98.5: Tartamudez

K07.5: Anomalías dentofaciales funcionales, Cierre anormal de los maxilares.

R06.5: Respiración con la boca.

R06.8: Otras anomalías de la respiración y las no especificadas, Apnea SAI Retención de la respiración, Sensación de ahogo, Suspiro.

R13: Disfagia: Dificultad en la deglución.

R47.0: Disfasia y Afasia. Excluye: Afasia progresiva aislada.

R47: Disartria y Anartria.

R47.8: Otras alteraciones del habla y las no especificadas.

R49: Alteraciones de la voz

R49.0: Disfonía. Ronquera.

R49.1: Afonía. Pérdida de la voz.

R49.2: Hipernasalidad e hiponasalidad

R49.8: Otras alteraciones de la voz y las no especificadas. Cambio de la voz.

R63: Síntomas y signos concernientes a la alimentación y a la ingestión de líquidos.

R63.3: Dificultades y mala administración de la alimentación. Problemas de la alimentación SAL.

A continuación se relaciona la frecuencia de los procedimientos realizados por patologías el área de Habla reportada en las prácticas del programa de Fonoaudiología durante el periodo 2004-2009.

Se encontró un mayor número de procedimientos para usuarios con patologías

Tabla 4. Distribución semestral de procedimientos por patología en el Área de Habla.

PERIODO	RESPIRADOR ORAL R065	AFONÍA R419	DIFICULTADES DE ADM. ALIMENTACIÓN R63	DISFASIA Y AFASIA R470	DISARTRIA Y ANARTRIA R471	ALTERACIONES DEL HABLA R478	DISFONÍA. R490	TARTAMUDEZ F98.5	HIPERNASALIDAD E HIPONASALIDAD R492	DISFAGIA R13
I 2004	0	0	9	3	19	9	41	0	0	29
II 2004	4	10	0	56	50	64	111	25	22	52
I 2005	21	0	0	47	65	64	83	1	5	69
II 2005	33	0	0	540	180	135	270	1	0	102
I 2006	0	0	1	34	33	0	0	0	0	125
II 2006	18	0	2	30	46	73	34	0	0	172
I 2007	18	7	0	84	66	71	65	13	1	238
II 2007	0	0	1	9	0	13	0	0	0	64
I 2008	18	0	4	89	22	39	27	34	0	103
II 2008	10	0	1	106	48	9	0	9	0	129
I 2009	0	0	0	230	38	26	20	19	0	226
II 2009	10	0	0	106	48	9	0	0	0	128
TO-TAL	122	17	18	1334	615	512	651	102	28	1437

de afasia, disfonía y disfagia; siendo esta última la de mayor frecuencia. Esta patología se relaciona con la dificultad para la deglución, lo cual puede ser secundario a trastornos neurológicos o a intubación oro-traqueal. La disfagia es la dificultad que surge al tragar alimentos, entorpeciendo el paso de la boca hacia el estómago. Las consecuencias de la disfagia pueden ir desde malestar hasta pérdida de peso, malnutrición, deshidratación, asfixia, además del riesgo de bronco-aspiración. La disfagia es muy común en personas de edad avanzada y en personas que han sufrido accidentes cerebro-vasculares o trastornos neurológicos (15).

La mayor parte de los procedimientos realizados a través de las prácticas del programa, se han llevado a cabo en la ciudad de Popayán, estas cifras se han mantenido constantes en cada periodo. Esta atención se ha dado desde los tres

niveles de práctica Integral I, Integral II y Comunitaria, las cuales han permitido el posicionamiento del programa de Fonoaudiología de la Universidad del Cauca en las áreas de audición, lenguaje y habla.

En algunos municipios no se continuó con las actividades por dificultades de desplazamiento, orden público e inseguridad. En los otros municipios y especialmente en Santander de Quilichao y Morales, se ha mantenido una continuidad logrando una amplia cobertura para la promoción de la salud comunicativa y la prevención de los desórdenes de la comunicación.

AGRADECIMIENTOS

Estudiantes del Programa de Fonoaudiología de VII, VIII y IX Semestres 2004-

Tabla 5. Número de procedimientos Fonoaudiológicos realizados por Municipio

PERIODO	POPAYAN	PASTO	SANTAN- DER	MORALES	SILVIA	PIENDA	CAJIBIO	PADILL	ROSAS	PUERTO	EL TAMBO	CALIBI	TOTORO	TIMBIO	CALOTO	EL BORDO	TOTAL
I 2004	2949	-	0	0	0	0	0	325	398	91	256	84	0	0	0	0	4103
II 2004	3591	-	192	120	306	0	398	0	380	0	336	279	226	324	0	0	6252
I 2005	4081	-	297	520	319	0	332	0	358	0	240	260	224	128	0	0	6729
II 2005	2199	-	208	288	143	0	0	0	92	205	0	0	0	288	0	139	3562
I 2006	2725	-	232	225	120	0	0	0	123	0	0	0	0	189	0	145	3759
II 2006	4354	-	246	216	147	0	259	0	0	0	0	0	0	203	0	137	5562
I 2007	4455	-	321	236	192	0	124	0	0	61	0	0	0	187	45	237	5858
II 2007	1257	-	159	146	167	175	112	0	0	0	0	0	0	0	64	0	2080
I 2008	4015	-	113	67	286	101	131	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4713
II 2008	4323	538	240	68	392	157	114	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5832
I 2009	4294	84	283	85	98	111	144	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5099
II 2009	4567	138	75	115	392	149	130	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5566
TO- TAL	42810	760	2366	2086	2562	693	1744	325	1351	357	832	623	450	1319	109	658	59115

2009 y docentes encargadas del proceso de sistematización.

REFERENCIAS

1. Cuervo Echeverry C. La profesión de Fonoaudiología, Colombia en perspectiva internacional, Universidad Nacional de Colombia. Ley 376/97. Bogotá 1999; 80-82.
2. Rondal A. Trastornos del lenguaje 1. Editorial Piados. Barcelona 1995. Peña. 2000; 80-83.
3. Widiger, Thomas A.; Samuel, Douglas B. Diagnostic categories or dimensions? A question for the Diagnostic and statistical manual of mental disorders--fifth edition. *Journal of Abnormal Psychology*, Vol 114(4), Nov 2005, 494-504. [consulta: Diciembre 2009] Disponible URL: 10.1037/0021-843X.114.4.494
4. Revista médica de Chile. V. 136 n. 2. Santiago. Febrero de 2008.
5. Jackson, Craig. Sadhra, Steve. Empleados de los bares ponen en peligro su audición. En *The annals of occupational hygiene*. Birmingham, Gran Bretaña. Julio 2000; 68-69
6. Estudio sobre los peligros del ruido para los empleados de discotecas locales. A study of the noise hazard to employees in local discotheques. En *Singapore Medical Journal*. Estados Unidos. 1999; 40:20-22
7. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Dirección de Censo y Demografía. DANE. Grupo de registros Demográficos. *Infamación Estadística de Discapacidad*. 2005.
8. Congreso de la República de Colombia, Registros Individuales de Prestación servicios, RIPS. Ley Número 1122 de 2007. Bogotá; 2007.
9. Comisión de Regulación en Salud CRES, acuerdo 08 de 2009, anexo técnico 02, listado de los procedimientos con codificación CUPS disponibles en el Plan Obligatorio de Salud.POS. Bogotá; 2009.
10. Ángel L. F. y cols. Manual de procedimiento para la práctica de Fonoaudiología MPPF-II de la Asociación Colombiana de Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje A.C.F.T.L, Asoaudio, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá; 2003.
11. Organización Mundial de la Salud. Clasificación Internacional de Enfermedades Versión No 10 (CIE -10).1992.
12. Owens E. Desarrollo del lenguaje, Ed. Paco. España. 2004; 34.
13. Colombia. Ministerio de Educación Nacional. Estándares del Lenguaje para tercer grado escolar. 2003. (en línea). [consulta: junio 2008]. Disponible en Internet: www.eduteca.org
14. Tafur, FJ. Ministerio de la Protección Social. La Hipoacusia Neurosensorial. Bogotá. 2006.
15. Fresenius-Kabi. Disfagia [en línea], 2002 [consulta: febrero 2011]. Disponible URL: http://www.es/nutricionenteral/pac/necesidades/necesidades.asp?id_necesidad=6.