

**DESCRIPCIÓN DEL ROL DEL FONOAUDIÓLOGO EN UNA IPS PÚBLICA DE
TERCER NIVEL EN LA CIUDAD DE POPAYÁN, 2014.**

**ASESOR CONCEPTUAL
MARTÍN CERÓN**

ESTUDIANTES:

**JENNIFER APRÁEZ
ISABELA CAMACHO
CARLOS CHILITO
FABIÁN GUEGIA
ADRIANA HIDALGO
JESÚS KLINGER**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE FONOAUDIOLÓGÍA
POPAYÁN 2014**

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a Dios que nos dio la sabiduría, la salud, su infinita bondad, amor y nos permitió culminar el proyecto. A la Universidad del Cauca por brindar sus conocimientos haciendo posible que nuestra formación profesional se resuma en satisfacciones.

De manera especial y sincera al Profesor Martín Cerón por dirigirnos en la realización de este proyecto; su apoyo y confianza en nuestro trabajo y su capacidad para guiar nuestras ideas ha sido un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de esta investigación,, sino también en la formación como profesionales. Las ideas propias, siempre enmarcadas en su orientación y rigurosidad, han sido la clave para el trabajo que hemos realizado, el cual no se puede concebir sin su siempre oportuna participación. Muchas gracias Profesor.

Finalmente a la institución y personas objeto de investigación por la colaboración e información oportuna para la realización de este proyecto; a nuestros padres, abuelos y demás seres queridos, que de una u otra forma han participado apoyándonos en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que nos han permitido culminar esta meta y ser personas de bien.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	6
1. PROBLEMA.....	8
1.1 DESCRIPCIÓN DEL ÁREA PROBLEMÁTICA.....	8
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	10
1.3 ANTECEDENTES.....	10
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	13
2. OBJETIVOS.....	14
2.1. Objetivo general.....	14
2.2. Objetivos específicos.....	14
3. REFERENTE TEÓRICO.....	15
3.1. ROL, PERFIL Y DESEMPEÑO.....	15
3.2 DEFINICIÓN DE FONOAUDIOLOGÍA.....	16
3.3 CAMPOS DE ACCIÓN DE FONOAUDIOLOGÍA.....	17
3.4 PROCESOS, PROTOCOLOS, PROCEDIMIENTOS Y GUÍAS DE MANEJO....	18
3.5 NIVELES DE ATENCIÓN.....	19
3.6 ACCIONES FONOAUDIOLÓGICAS EN EL NIVEL I Y II DE ATENCIÓN.....	20
3.7. ACCIONES INTERDISCIPLINARIAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.....	21
3.3.1 PROCESOS CLÍNICO- ASISTENCIALES REALIZADOS EN FONOAUDIOLOGÍA.....	21
3.3.2 PROMOCIÓN.....	22
3.3.3 PREVENCIÓN.....	22
3.3.4 REHABILITACIÓN.....	23
3.3.5 HABILITACIÓN.....	23
3.4 ACCIONES FONOAUDIOLÓGICA EN EL NIVEL III DE ATENCIÓN EN SALUD.....	24

4	DISEÑO METODOLÓGICO.....	30
4.1	TIPO DE ESTUDIO.....	30
4.2	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	30
4.3	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	31
4.4	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	37
4.5	PROCEDIMIENTOS.....	37
5	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	39
6	CONCLUSIONES.....	46
7	RECOMENDACIONES.....	47
8	BIBLIOGRAFÍA.....	49
9	ANEXOS.....	51

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Procesos y procedimientos clínicos realizados por los Fonoaudiólogos en la IPS de III nivel.....	39
Tabla 2. Servicios en los que se desempeñan los Fonoaudiólogos en la IPS de III nivel.....	41
Tabla 3. Características sociodemográficas de los usuarios.....	43
Tabla 3.1. Características clínicas de los usuarios.....	45

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo describir el rol del Fonoaudiólogo en una institución de tercer nivel de atención en salud de la ciudad de Popayán, para lo cual se aplicó una encuesta semiestructurada a las profesionales de Fonoaudiología que laboran en dicha institución. Además se realizó una búsqueda, en los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), de algunas características de la población atendida por Fonoaudiología.

Dichos métodos de recolección de información tuvieron en cuenta: primero, los procesos y procedimientos clínicos de los Fonoaudiólogos; segundo, los servicios en los que se desenvuelve dentro de la institución y tercero, algunos aspectos clínicos y sociodemográficos de los usuarios.

En los resultados del estudio se encontró que respecto a los procesos y procedimientos se evidenció que se realiza evaluación, diagnóstico y tratamiento; en cuanto los equipos, el fonendoscopio es el que se utiliza para los procesos de evaluación y dentro de los dispositivos necesarios para mejorar la atención, son los potenciales evocados auditivos y el video fluoroscopio necesarios como herramienta para optimizar dicha atención.

Por otro lado, los servicios en los que refirieron hay mayor participación del Fonoaudiólogo son: urgencias, unidad de cuidado intensivo adulto, pediátrico y neonatal, médico quirúrgico y trauma; las especialidades que más consultan al servicio de Fonoaudiología se destacan: Otorrinolaringología, Neuropediatría, Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico (UCIP), Pediatría, Fisiatría y Maxilo Facial; en cuanto al motivo de remisión a otras especialidades, manifestaron hacerlo para: el apoyo diagnóstico y el manejo terapéutico. Por otro lado; respecto a las especialidades a las que refieren con mayor frecuencia a sus pacientes, en su totalidad, destacaron ORL y Nutrición; 2 de las profesionales destacaron Neuropsicología y Neuropediatría y sólo 1 Fisiatría y Medicina interna. Finalmente,

las profesionales afirmaron que son Habla y Lenguaje las áreas que más requieren el servicio de Fonoaudiología.

En lo que refiere a características sociodemográficas y clínicas de los usuarios, del total de la población atendida en el servicio, el rango de edad más frecuente fue menores de 1 año; el diagnóstico médico más frecuente, se encontró que la mayoría corresponde a recién nacido pre término y accidente cerebrovascular; la patología Fonoaudiológica atendida con mayor frecuencia fue: otros Problemas de Alimentación del Recién Nacido, seguido de Disfagia y en menor proporción Afasia, Disartria y Disfonía. En cuanto a los procedimientos que reciben los usuarios por parte de Fonoaudiología se encontró con mayor proporción las terapias y en menor proporción las interconsultas. Finalmente, respecto a los servicios en los que se encontraban los usuarios dentro de la institución, se logró determinar que neonatología es el servicio en el que se halla la mayor cantidad de usuarios, seguido de médicas.

En conclusión, se encontró que aunque las profesionales mencionaron que se incluye el manejo fonoaudiológico pos egreso dentro del plan de alta de los usuarios, cuando se revisan las historias clínicas, este no se evidencia. Además, se determinó que la unidad mental es uno de los servicios en los que las profesionales no desempeñan su labor dentro de la institución.

1. PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DEL ÁREA PROBLEMÁTICA

Según la ley 376 de 1997¹ el profesional en Fonoaudiología se desempeña en los campos de investigación, docencia, administración, asistencia y asesoría en las áreas de lenguaje, habla y audición. De acuerdo a la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS)², el Fonoaudiólogo desarrolla diversas actividades que se enmarcan dentro del I, II y III nivel asistencial.

El primer nivel se caracteriza por prestar servicios de atención ambulatoria a los usuarios; en dicho nivel, el Fonoaudiólogo desarrolla actividades de promoción y prevención de la salud. En el segundo nivel se encuentran los servicios de atención ambulatoria especializada; aquí, el Fonoaudiólogo se desempeña en el área de consulta externa. Por otro lado, el tercer nivel se caracteriza por brindar atención integral y de mayor complejidad en las unidades de cuidado Intensivo e intermedio adultos, pediátrico y neonatal³.

Respecto a lo anterior, existen estudios a nivel nacional e internacional que evidencian el rol del Fonoaudiólogo en los niveles de complejidad ya mencionados.

¹ Ministerio de Educación Nacional. Ley 376 de 1997. Áreas de desempeño profesional.

² Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 5521 de Diciembre de 2013.

³ Julio et al. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. 2011.

En el orden internacional, en un estudio realizado en Brasil⁴, se determinó que el Fonoaudiólogo se desempeña en los servicios en UCI neonatal y de adultos como también, en las salas de emergencia; de igual manera sucede en Argentina⁵, donde se destaca la intervención del profesional en la unidad de terapia intensiva, específicamente con pacientes afásicos.

A nivel nacional, existen investigaciones que describen los procedimientos realizados por estos profesionales en IPS en los niveles I y II⁶, determinando que el Fonoaudiólogo desarrolla principalmente actividades de promoción y prevención.

En Bogotá, una investigación realizada en 2009,⁷ dio cuenta de la importancia del Fonoaudiólogo en la rehabilitación de los aspectos cognitivo-comunicativos en pacientes con alteraciones mentales.

A nivel local, según experiencias referidas por algunos profesionales, la mayoría de ellos realiza actividades en instituciones de primer nivel, en lo relacionado con: promoción, prevención, diagnóstico y rehabilitación, en patologías como afasia, problemas de alimentación en neonatos y disfagia. Sin embargo no existen estudios que describan en forma específica las actividades que se realizan en IPS de III nivel de complejidad.

⁴ GUIMARAES, et al. Perfil de Fonoaudiología en Hospitales Universitarios (H.U) Federales Brasileños” Sao Paulo 2009.

⁵ CIARDIELLO, Silvina & DE ROSSI, Adriana. Traumatismo de cráneo- Conceptos generales de afasia, intervención de fonoaudiología en el equipo interdisciplinario. Argentina. 2000. Artículo 9. p.9-10.

⁶ VILLAMIL, Janneth. Procedimientos en promoción y prevención realizadas por Fonoaudiólogos en instituciones de salud de primer y segundo nivel de Bogotá

⁷ Ramirez & Matiz titulada “Rol del Fonoaudiólogo en el área de salud mental: una experiencia profesional en el Hospital Militar Central”, Bogotá 2009.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el rol del Fonoaudiólogo en una IPS pública de tercer nivel en la ciudad de Popayán?

1.3. ANTECEDENTES

Existen estudios internacionales y nacionales que informan acerca del rol del Fonoaudiólogo en instituciones que prestan servicios de atención en salud, útiles para la discusión de esta investigación y son descritos a continuación.

Allignani, Granovsky e Iroz⁸ en su estudio desarrollado en el Hospital Ramón Sardá en 2010 titulado “El rol del Fonoaudiólogo en el Hospital Materno Infantil” en Argentina, tuvo como objetivos: informar y difundir las tareas profesionales que desempeña el Fonoaudiólogo, su inclusión dentro del ámbito de la atención primaria de la salud y la actividad interdisciplinaria que desarrolla en su rol en el diagnóstico precoz. Se encontró que, respecto a la inclusión, el Fonoaudiólogo en un equipo interdisciplinario tiene como función la detección temprana de los trastornos del lenguaje, la comunicación, la alimentación y la audición, facilitando la prevención e intervención temprana y oportuna de estas alteraciones.

En el año 2009 en Brasil, se llevó a cabo la investigación de Guimaraes y cols, titulada “Perfil de Fonoaudiología en Hospitales Universitarios (H.U) Federales Brasileños⁹” Sao Paulo, este estudio tuvo como objetivo principal describir la actuación de los Fonoaudiólogos en los hospitales mencionados; eligió como población de estudio a los Fonoaudiólogos responsables de los servicios

⁸ Allignani, Granovsky e Iroz. El rol del Fonoaudiólogo en el Hospital Materno Infantil. 2010.

⁹ GUIMARAES, et al. Perfil de Fonoaudiología en Hospitales Universitarios (H.U) Federales Brasileños” Sao Paulo 2009.

prestados en dichas instituciones y se obtuvieron los datos mediante la aplicación de un cuestionario diligenciado vía correo electrónico; se encontró que: los Fonoaudiólogos se desempeñaban en servicios ambulatorios, clínicos, UCI neonatal, UCI de adultos y sala de emergencia. Dentro del currículo de los profesionales se encontraban: Doctorado, Máster y Docencia. También este estudio reportó que la actuación de la Fonoaudiología en unidades hospitalarias, así como la acción conjunta, necesitaban ser ampliadas, ya que el trabajo en equipo hace que la profesión sea cada vez más reconocida y solicitada por otros profesionales, más allá de contribuir a un mejor efecto en el cuidado del paciente. Se concluyó, que aunque actualmente se han ampliado los servicios de Fonoaudiología en los HU federales brasileños, aún hay algunos en los que no se cuenta con este servicio a pesar que son incontables los beneficios que el servicio de Fonoaudiología trae a una unidad hospitalaria.

Por otro lado, en la investigación descriptiva de Ramirez & Matiz titulada¹⁰ “Rol del Fonoaudiólogo en el área de salud mental: una experiencia profesional en el Hospital Militar Central” realizada en Bogotá en el año 2009, se observó a la Fonoaudióloga encargada, en la evaluación e intervención realizada durante el II semestre del 2008 a 11 pacientes entre hombres y mujeres con desórdenes cognitivo-comunicativos entre los 16 y los 88 años de edad, diagnosticados previamente con enfermedad mental por el médico psiquiatra. Para este estudio se tuvieron en cuenta variables como: los conocimientos, habilidades y destrezas, tanto técnico procedimentales como interpersonales con las que contaba la profesional en el área de salud mental. Se concluyó que es el Fonoaudiólogo, el profesional que rehabilita al usuario en los aspectos cognitivo-comunicativos para que pueda integrarse a ambientes familiares, académicos y profesionales, además, es quién hace parte de un equipo interdisciplinario que contribuye a la

¹⁰ Ramirez & Matiz titulada “Rol del Fonoaudiólogo en el área de salud mental: una experiencia profesional en el Hospital Militar Central”, Bogotá 2009.

ampliación y enriquecimiento de las bases de conocimiento que sustentan la profesión de Fonoaudiología.

En Colombia, Villamil et al¹¹, en su investigación “procedimientos en promoción y prevención realizadas por Fonoaudiólogos en instituciones de salud de primer y segundo nivel de Bogotá” 2008, establecieron como objetivos: Identificar los procedimientos de promoción y prevención que realizan los fonoaudiólogos en instituciones nivel I y II, describir estrategias, características, poblaciones, áreas de desempeño, manejo de protocolos y trabajo interdisciplinario que se desarrollan en dichos niveles de atención. El método empleado en el marco de la investigación fue observacional indirecto, realizado mediante una encuesta aplicada a fonoaudiólogos, quienes se enfocan en la comunicación y desarrollan acciones de promoción del bienestar comunicativo y prevención de los desórdenes en instituciones de salud nivel I y II. Para la investigación se contó con la participación de fonoaudiólogos que trabajaban en estas instituciones de salud nivel I y que desarrollaban programas de promoción y prevención, seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia. Los resultados mostraron que la población atendida por el fonoaudiólogo en su mayoría corresponde a neonatos, niños, adolescentes, mujeres y adultos, en menor medida corresponde atención a madres gestantes y adulto mayor. Otro aspecto importante encontrado se refiere al bajo índice en el manejo de protocolos puestos en práctica por las instituciones.

En la ciudad de Bogotá, en el año 2007, Giraldo¹², realizó un estudio descriptivo titulado “Caracterización del ejercicio profesional del Fonoaudiólogo de la Corporación Universitaria Iberoamericana”, la población objeto la constituyeron 108 egresados del programa de fonoaudiología de la Corporación Universitaria

¹¹ VILLAMIL, Janneth. Procedimientos en promoción y prevención realizadas por Fonoaudiólogos en instituciones de salud de primer y segundo nivel de Bogotá

¹² Giraldo. Caracterización del ejercicio profesional del Fonoaudiólogo de la Corporación Universitaria Iberoamericana. 2009.

Iberoamericana, se recolectó la información mediante una encuesta aplicada de forma personal y telefónica a la población participante, dentro de los resultados, se dio a conocer que el ejercicio profesional del fonoaudiólogo se desarrolla principalmente con población neonatal, preescolar, escolar y adolescente, y, que la población adulta y adulta mayor es la de menor cobertura. Además que predominan para estos profesionales, los contratos por prestación de servicios, contrato laboral definido e indefinido, los máximos niveles de ingresos reportados se encuentran entre 2 a 3 y 3 a 4 salarios mínimos. A nivel de formación, un grupo muy reducido ha realizado estudios de postgrado, cuyo máximo nivel es la especialización.

1.4. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación se realizó ya que a nivel local los autores no encontraron sustentación teórica relevante que fundamente el rol del Fonoaudiólogo en tercer nivel.

La divulgación de los resultados de este estudio puede contribuir al reconocimiento del Fonoaudiólogo por parte del equipo interdisciplinario en las IPS de tercer nivel; también, pone en evidencia las necesidades en cuanto a recursos tecnológicos requeridos en el campo de Fonoaudiología que inciden en el mejoramiento en la calidad de la atención; así como también, el conocer cuáles son los servicios de la IPS en los que el Fonoaudiólogo no es tenido en cuenta, a pesar de contar con la formación académica pertinente.

Además, esta investigación puede ofrecer a las prácticas inductiva e integral II del Programa de Fonoaudiología de la Universidad del Cauca, información previa acerca de las patologías, procedimientos, servicios y áreas a las cuales se enfrentan los estudiantes dentro de las IPS de tercer nivel.

Por otra parte, el estudio mostrará a la comunidad información acerca de las tareas profesionales que desempeña el Fonoaudiólogo dentro del tercer nivel de atención en salud y con ello ser tomados en cuenta para el tratamiento postegreso.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Describir el rol del Fonoaudiólogo en una IPS pública de tercer nivel en la ciudad de Popayán, 2014.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir los procesos clínicos realizados por el Fonoaudiólogo en la institución.
- Exponer los servicios en los que el Fonoaudiólogo se desenvuelve dentro de la institución.
- Exponer algunos aspectos clínicos y sociodemográficos de los usuarios atendidos por el servicio de Fonoaudiología.

3. REFERENTE TEÓRICO

3.1. ROL, PERFIL y DESEMPEÑO PROFESIONAL

Pino Casado define rol como la conducta esperada de alguien que ocupa determinado status, es decir a la posición que los demás reconocen en quien lo desempeña. La condición de profesional de una determinada disciplina es un rol adquirido, no adscrito, que puede ser fuente de grandes satisfacciones. Por otra parte la Psicóloga H Bee afirma que el rol “es un conjunto de normas sociales integradas. Se espera de una persona que realiza un papel, que se comporte de manera particular y que presente ciertas cualidades”¹³.

PERFIL PROFESIONAL

Es el conjunto de capacidades y competencias que identifican la formación de una persona para asumir en condiciones óptimas las responsabilidades propias del desarrollo de funciones y tareas de una determinada profesión¹⁴.

DESEMPEÑO LABORAL

Según Bohórquez, el desempeño laboral es el nivel de ejecución alcanzado por el trabajador en el logro de las metas dentro de la organización en un tiempo determinado. De acuerdo a Chiavenato, el desempeño es eficacia del personal que trabaja dentro de las organizaciones, la cual es necesaria para la organización, funcionando el individuo con una gran labor y satisfacción laboral¹⁵

Un concepto interesante y que va más acorde con esta investigación es la que utilizan Milkovich y Boudreau, pues mencionan el desempeño laboral como “algo

¹³ BEE, Helen. El desarrollo de las personas en todas las etapas de su vida. 1987

¹⁴ Ibít. 1987.

¹⁵ Araujo & Guerra. Desempeño laboral.2007.

ligado a las características de cada persona, entre las cuales se pueden mencionar: las cualidades, necesidades y habilidades de cada individuo, que interactúan entre sí, con la naturaleza del trabajo y con la organización en general, siendo el desempeño laboral el resultado de la interacción entre todas estas variables”¹⁶.

3.2. DEFINICIÓN DE FONOAUDILOGÍA

La Fonoaudiología es una especialidad dentro del área de la salud que se ocupa del diagnóstico y tratamiento de los trastornos de la voz, lenguaje, audición, respiración y deglución en pacientes de todas las edades. La labor del Fonoaudiólogo es indispensable para realizar la prevención, diagnóstico y tratamiento en las áreas antes mencionadas¹⁷.

En Colombia, los servicios fonoaudiológicos forman parte de la seguridad social, reglamentada por la Ley 100 del 23 de diciembre de 1993, en la cual se le da el carácter de servicio público obligatorio, prestado por entidades públicas o privadas, pero cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado, bajo el Sistema de Seguridad Social Integral. “Este sistema garantiza el cubrimiento de las contingencias económicas y de salud, y la prestación de servicios sociales complementarios, en los términos y bajo las modalidades previstos por la Ley 100” (Congreso de la República, 1993).

¹⁶ Queipo & Useche. 2002.

¹⁷ NAIDICH S. Principios de Foniatría. Buenos Aires. Editorial panamericana. 1995.

3.3. CAMPOS DE ACCIÓN DE LA FONOAUDIOLOGÍA

Según la ley 376 de 1997¹⁸ el profesional en Fonoaudiología se desempeña en los campos de investigación, docencia, administración, asistencia y asesoría en las áreas de lenguaje, habla y audición.

Asistencial: Está relacionado con la intervención Fonoaudiológica en la diada salud y enfermedad. En este campo el profesional desarrolla acciones de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y habilitación en las áreas médico asistenciales.

Administrativo: Los miembros de esta disciplina se encuentran en capacidad de iniciar procesos de creación de empresa en el área de servicios de salud, así como la planeación, organización, dirección, ejecución y control de las mismas.

Docente: El profesional de Fonoaudiología está en capacidad de desempeñar actividades relacionadas con los procesos pedagógicos en todos los niveles académicos.

Consultoría y asesoría: referencia la acción Fonoaudiológica frente al aprovechamiento, capacitación e implementación de actividades relacionadas con la salud ocupacional empresarial.

Investigativo: Hace alusión a las actividades encaminadas en función del crecimiento de la disciplina a razón científica y tecnológica en aras de contribuir al desarrollo intelectual.¹⁹

¹⁸ Ministerio de Educación Nacional. Ley 376 de 1997. Áreas de desempeño profesional.

¹⁹ Universidad de Pamplona. Disponible en:

http://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portallG/home_54/recursos/01general/04122012/portafolio_facultad.pdf

3.4. PROCESOS, PROCEDIMIENTOS, PROTOCOLOS Y GUÍAS DE MANEJO EN SALUD

PROCESO

Conjunto de actividades que se realizan a una persona o insumo biológico específico, con el fin de transformarlo obteniendo como resultado un servicio o producto.

PROCEDIMIENTO EN SALUD

Es la actividad que hace parte de un proceso y ayuda en la realización del servicio o producto.

PROTOCOLO EN SALUD

Es el conjunto de normas y actividades a realizar dentro de un servicio o programa, frente a una situación específica dentro de la institución y su ejecución debe ser de carácter obligatorio. Obviamente en las instituciones solo se exigirá las guías y protocolos de lo que realicen. (Protocolo atención, de referencia, contrareferencia, de asepsia, esterilización, del propio servicio).²⁰

GUÍAS DE MANEJO

Las Guías de Práctica Clínica (GPC) son “conjunto de recomendaciones basadas en una revisión sistemática de la evidencia y en la evaluación de los riesgos y

²⁰ Julio et al. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. 2011.

beneficios de las diferentes alternativas, con el objetivo de optimizar la atención sanitaria a los pacientes”²¹

De acuerdo al ministerio de salud colombiano²², las guías de manejo son un conjunto de afirmaciones que se desarrollan de manera sistemática para asistir a profesionales de salud y pacientes con respecto a la toma de decisiones sobre atención en salud apropiada para circunstancias y patologías específicas.

3.5 NIVELES DE ATENCIÓN EN SALUD

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Tendrá los siguientes grados

Primer Grado compuesto por:

Unidades Básicas de Atención (U.B.A) que prestarán servicios básicos de salud, en sitios preestablecidos por la dirección del centro de salud del cual dependen.

Estos servicios básicos serán prestados por equipos de salud conformados por médico, odontólogo, trabajadora social, auxiliar de enfermería, promotor de saneamiento y promotores de salud.

Segundo Grado compuesto por:

Centros de Salud o Unidad Primaria de Atención que en conjunto con las Unidades Básicas de Atención del área de influencia, constituyen el centro de salud.

²¹ GUIASALUD.ES. Biblioteca de guías de práctica clínica del sistema nacional de salud. Disponible en: <http://portal.guiasalud.es/web/guest/criterios-catalogo-gpc-2014>

²² MINISTERIO DE SALUD, Guía metodológica para la elaboración de guías en atención integral en el sistema general de seguridad social en salud colombiano, Bogotá. Mayo de 2010.

Tercer Grado compuesto por:

Centros de Atención Médica Inmediata: CAMI -1, capacitado para atención de partos de bajo riesgo, consulta externa médica, odontológica y atención de urgencias durante las 24 horas del día.

Cuarto Grado compuesto por:

Hospital de nivel 1 contará con los servicios de consulta externa médica y odontológica, atención de urgencias y hospitalización para patologías de baja complejidad y atención al medio ambiente.

SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

Hospitales de Nivel II, caracterizados por presencia de médicos generales y los especialistas básicos: canaliza el régimen de referencia y contra- referencia de pacientes en su área de influencia, establecida por la Dirección General del Sistema Distrital de Salud. Además estará capacitado para ejecutar labores de atención de urgencias o CAMIS 2 y desarrollará programas de cirugía ambulatoria y atención al medio ambiente.

3.3 ACCIONES FONOAUDIOLÓGICAS EN EL NIVEL I Y II DE ATENCIÓN

3.3.1 PROCESOS CLÍNICO-ASISTENCIALES REALIZADOS EN FONOAUDIOLOGÍA

Evaluación: Proceso en el cual se determina presencia o ausencia de desórdenes, se establece la etiología de estos, se identifican las fortalezas del usuario y se genera un diagnóstico.

- **Evaluación Ecológica:** Corresponde a la información del comportamiento y habilidades en el entorno natural del paciente.
- **Evaluación dinámica:** Basada en andamiaje, posibilidad que tiene de realizar algo a partir de la mediación (ZDP).
- **Recolección informada:** Recolección de información a partir de otros, brindando información desde otros contextos.

Diagnóstico: Es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica (específica), síndrome, o cualquier condición de salud u enfermedad a través de la observación de síntomas y signos.

Tratamiento: Es un sistema terapéutico de intervención diseñado para proporcionar servicios a los niños, a los adolescentes, y a los adultos que han tenido lesión del cerebro que ha alterado su capacidad de lenguaje.

Los pacientes referidos para el tratamiento, primero son evaluados, después de lo cual se diseña un programa individualizado para intervención. Cada programa incluye las metas a corto y largo plazo desarrolladas por el profesional con la participación de los miembros de la familia.

3.3.2 ACCIONES INTERDISCIPLINARIAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

El fonoaudiólogo en el nivel I de salud, puede realizar acciones dentro del programa de escuelas saludables como:

- Asesorar a los docentes en la detección temprana de dificultades que desencadenan discapacidades en el futuro del niño en el ámbito escolar.
- Realizar un seguimiento y apoyo a docentes, al proceso de integración de los niños con discapacidad en el ambiente escolar.

- Identificar los niños y niñas con problemas de aprendizaje.
- Implementar tempranamente estrategias terapéuticas y de asesoría a la familia de aquellos niños con problemas de aprendizaje o discapacidad.

3.3.2.1 PROMOCIÓN

La promoción de la salud es entendida como el medio para mantener la salud de las personas, fomentando estilos de vida saludable a través de la información y la educación sanitaria, mediante actividades organizadas en diversos lugares de la propia comunidad. Dentro de las acciones de promoción se encuentran:

- Estimular para el adecuado desarrollo del lenguaje en los niños.
- Fomentar el autocuidado de la salud auditiva.
- Crear estrategias que optimicen el desempeño de la función vocal.
- Estimular tempranamente estilos de vida saludable, para disminuir la presencia de desórdenes comunicativos por circunstancias que se pueden prevenir.
- Mantener las habilidades comunicativas en el adulto mayor.

3.3.2.2 PREVENCIÓN

La prevención es entendida como la identificación, control o reeducación de los factores de riesgo biológico, del ambiente y del comportamiento, para evitar que la enfermedad aparezca, se prolongue o genere secuelas evitables. Dentro de las acciones de prevención se encuentran:

- Detectar tempranamente las alteraciones del desarrollo auditivo y del lenguaje en el niño.

- Establecer la necesidad de implementar un sistema de comunicación aumentativa o alternativa a la población que lo requiera, para mejorar el desempeño comunicativo en su entorno.
- Determinar posibles pérdidas en la población vulnerable (tamizajes).

3.3.3 REHABILITACIÓN

El Fonoaudiólogo debe rehabilitar las diferentes alteraciones que se presenten a nivel de las áreas de lenguaje, audición, voz y habla. El tratamiento está dirigido a dotar al paciente de una mayor autonomía. A través de sesiones individuales, así como de técnicas tradicionales y/o programas informáticos especializados, se trabaja para restituir la función afectada o sustituirla.²³

3.3.4 HABILITACIÓN

Es la asistencia prestada a personas que, sufriendo de una incapacidad congénita o desde temprana edad, no han adquirido aún suficiente capacidad o habilidad para actuar en la vida educativa, profesional y/o social.

Su propósito es dotar por primera vez a estas personas de esa capacidad o habilidad para lograr una mejor calidad de vida.

Dentro del concepto de Habilitación se manejan algunos otros como son la integración, la cual trabaja con el grado de participación que la persona con discapacidad ya sea de forma individual o colectiva desee o este en la capacidad de alcanzar como son: las posibilidades de preparación y formación adecuadas, la

²³ DUARTE, Vivi et al. "Rol del Fonoaudiólogo en el primer nivel de atención de salud" Bogotá 2006. Disponible en: http://www.asofono.org/docs/publicaciones/articulo_rolFonoPrimerNivel.pdf

existencia de perspectivas reales y/o la reducción o eliminación de los obstáculos sociales, jurídicos, arquitectónicos y de demás órdenes²⁴.

3.4 ACCIONES FONOAUDIOLÓGICAS EN EL NIVEL III DE ATENCIÓN DE SALUD

INSTITUCIÓN DE TERCER NIVEL

La institución de tercer nivel es una institución que brinda a la comunidad un portafolio más amplio de servicios médicos, clínicos y quirúrgicos, destacándose principalmente los de alta complejidad con tecnología de vanguardia, como los programas y unidades para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades cardiovasculares, cuidado crítico, cáncer y urgencias. Además, cuenta con un equipo profesional de intensivistas y médicos especialistas disponibles 24 horas al día, quienes apoyados con una completa plataforma tecnológica y de diagnóstico, solucionan los problemas de salud de alta complejidad con los más altos estándares de calidad.

Dentro de los servicios que ofrece una institución de tercer nivel se encuentra:

- Cuidado Intensivo e Intermedio Adultos

La Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedio Adultos es una sala de hospitalización en la cual se atienden a aquellas personas que por su delicado estado de salud, requieren de una vigilancia permanente y/o a quienes se les realizan procedimientos y tratamientos especiales. Este servicio debe contar

²⁴ OMS. 2014

con personal médico-asistencial altamente calificado y disponer de equipos de excelente tecnología que se requieren constantemente en el cuidado de los pacientes y en los casos de emergencia. Los pacientes son vigilados estrictamente las 24 horas del día.

- Cuidado Intensivo e Intermedio Pediátrico

La Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedio Pediátrico es dedicada exclusivamente al cuidado del niño en estado crítico; es apoyada por un grupo humano experimentado y brinda una atención especializada para enfermedades de alta complejidad.

- Cuidado Intensivo e Intermedio Neonatal

La Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedio Neonatal se encarga del cuidado de los niños recién nacidos durante las 24 horas del día²⁵; se efectúan procesos de evaluación, diagnóstico y tratamiento de patrones oro motores mediante estrategias de intervención que favorezcan el proceso de succión-deglución-respiración en el recién nacido, viabilizando una alimentación segura y lo más natural posible, así mismo la cuestión alimentar, viene requiriendo bastante atención por el profesional activo en unidades neonatales, debido a la imposibilidad del recién nacido de recibir el alimento por vía oral²⁶.

²⁵ Portafolio de servicios Hospital Erazmo Meos. Bogotá 2007.

²⁶ Ibít. 2007.

ESPECIALIDADES EN EL NIVEL III

Neurología

Manejo integral de los diferentes trastornos o enfermedades del sistema nervioso central o periférico así como de las enfermedades mentales o de la conducta que afectan tanto a la población adulta como infantil.

Otorrinolaringología

Cuenta con el respaldo del área de Audiología, prestando así una atención interdisciplinaria, especializada y completa a los pacientes; además, se apoya de:

- Fonoaudiología
- Exámenes especializados en audiología (audiometría, impedanciometría, logaudiometría)
- Revisión y Colocación de audífonos
- Disfunción Tubárica (prueba de Williams) o timpanometría
- Campo dinámico
- Acufenometría
- Exámenes audiológicos

A continuación se presentan las patologías más frecuentemente atendidas por los Fonoaudiólogos en el tercer nivel de atención, según los códigos CIE10, de los cuales se hicieron los siguientes hallazgos tanto en neonatos, niños, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.²⁷

²⁷ Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud.

CÓDIGO	PATOLOGÍA
P922	LENTITUD EN LA INGESTIÓN DE ALIMENTOS DEL RECIÉN NACIDO
P923	HIPOALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO
P924	HIPERALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO
P925	DIFICULTAD NEONATAL PARA LA LACTANCIA MATERNA
P929	PROBLEMA NO ESPECIFICADO EN LA ALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO
R13X	DISFAGIA
R 431	AFONÍA
R 470	DISFASIA – AFASIA
R 471	DISARTRIA- ANATRIA
R 482	APRAXIA
R492	HIPERNASALIDAD E HIPONASALIDAD

Con respecto a las patologías que desencadenan problemas a nivel Fonoaudiológico, se ha establecido que la prevalencia ocurre en pacientes con enfermedades neurológicas y asociadas al envejecimiento.

CÓDIGO	PATOLOGÍA
I61-I64	ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR
S00-S09	TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO
E10	DIABETES
I10-I15	HIPERTENSIÓN ARTERIAL
N17-N19	INSUFICIENCIA RENAL
Q35-Q37	LABIO Y PALADAR HENDIDO
G80	PARÁLISIS CEREBRAL
P59.9	HIPERBILIRRUBEMIA NEONATAL
P36.1	SEPSIS
P21	ASFIXIA PERINATAL
G 21	PARKINSON
J38	ENFERMEDADES DE LAS CUERDAS VOCALES Y DE LA LARINGE NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
P07.1	BAJO PESO AL NACER

Servicios especiales: El programa de servicios hospitalarios ofrece a los usuarios atención de mediana y alta complejidad incluida en el portafolio de servicios institucional, especializada diferentes disciplinas entre las que se encuentran.

MEDICINA INTERNA	NEUMOLOGÍA
UCI	ADULTOS
UCIN	PEDIATRÍA
URGENCIAS	NEUROLOGÍA
NUTRICIÓN ADULTOS Y PEDIÁTRICA	ONCOLOGÍA
UNIDAD MENTAL	UCIP
MEDICO QUIRÚRGICAS	CIRUGÍA GENERAL
TRAUMA	

USUARIO: Es usuario²⁸ de un servicio de salud toda persona que adquiere el derecho a utilizar bienes o servicios de salud.

De acuerdo al ministerio de salud colombiano, se entiende por paciente a toda persona que recibe atención de la salud, o en su defecto sus familiares, cuando su presencia y actos se vinculen a la atención de aquella.

En los casos de incapacidad o de manifiesta imposibilidad de ejercer sus derechos y de asumir sus obligaciones, le representará su conyugue o concubino, el pariente más próximo o su representante legal.

Tipos de usuarios:

- Población pobre y vulnerable sin capacidad de pago y no afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) (Vinculados).

²⁸ HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ. Disponible en: <http://www.herasmomeoz.gov.co/hospitalarios.php>. Recuperado el: 24 de Mayo de 2014.

- Población desplazada y desmovilizada.
- Población pobre y vulnerable sin capacidad de pago afiliada al SGSSS (Régimen subsidiado – EPS-S).
- Población afiliada y beneficiaria (Régimen contributivo – EPS-C).
- Regímenes especiales (Policía, Ejército, Magisterios, ECOPETROL, entre otros). -SOAT.
- Medicina Prepagada.
- Particulares.

“El sistema general de salud funciona en dos regímenes de afiliación: el régimen contributivo y el régimen subsidiado, al cual se deben afiliar las personas que tienen una vinculación laboral, es decir, con capacidad de pago, como los trabajadores sociales e independientes, los pensionados y sus familias”²⁹.

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

Según la ley, todos los empleados (con ingresos totales mensuales superiores a un salario mínimo) y los pensionados, deben estar afiliados al régimen contributivo. La responsabilidad de la afiliación del empleado es del empleador y del pensionado es el fondo de pensiones

²⁹ MINISTERIO DE SALUD, Sistema de seguridad social en salud.

RÉGIMEN SUBSIDIADO

“Es el mecanismo mediante el cual la población más pobre, sin capacidad de pago tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el estado.”³⁰

El profesional de Fonoaudiología interviene a través de una perspectiva interdisciplinaria en compañía de fisioterapeutas, neurólogos, cirujanos pediátricos, enfermeros y médico general, en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN); además de la participación en juntas médicas para apoyo diagnóstico y terapéutico.

4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. TIPO DE ESTUDIO: descriptivo de corte trasversal.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA: se realizó con todas las Fonoaudiólogas que laboran en el área clínico asistencial en una IPS pública de la ciudad de Popayán, en el año 2014, que cumplieron con los criterios de inclusión.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

1. Fonoaudiólogos que se desempeñen en el área asistencial, en una institución nivel III de atención en salud de la ciudad de Popayán
2. Fonoaudiólogos con experticia mínima de 6 meses en el área asistencial, en una IPS de tercer nivel en la ciudad de Popayán.

³⁰ ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ. Secretaría distrital de salud. Disponible en <http://www.saludcapital.gov.co/DASEG/Paginas/RegimenSubsidiado.aspx>

4.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	NATURALEZA	NIVEL DE MEDICIÓN	INDICADOR
PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS DE LOS FONOAUDIÓLOGOS				
Participación en actividades interdisciplinarias	Participación del Fonoaudiólogo en actividades que realizan otros profesionales de la salud sobre un usuario.	Cualitativa	Nominal	1.Si 2.No
Participación en toma de decisiones (juntas médicas)	Grupo interdisciplinario de profesionales en salud que tienen como finalidad evaluar al paciente en cada una de sus respectivas áreas, con el fin de diseñar un programa de tratamiento y rehabilitación integral que se adapte a las necesidades de cada paciente.	Cualitativa	Nominal	1.Si 2.No
Tiempo destinado a intervenciones	Duración en minutos de las intervenciones realizadas por un profesional	Cuantitativa	Razón	1. 10 a 20 minutos 2. 21 a 30 minutos 3. 31 minutos en adelante.
Procesos Fonoaudiológicos	Actividades que ayudan a la realización del servicio.	Cualitativa	Nominal	1.Evaluación y Diagnostico 2.Tratamiento 3. Ambos
Procesos de mayor frecuencia	Conjunto de actividades que se realizan a una persona con el fin de brindar un servicio.	Cualitativa	Nominal	1.Prevencción 2.Promoción 3.Diagnostico 4.Intervención y rehabilitación
Motivo de remisión a otras especialidades	Procedimiento por el cual se transfiere la atención en salud de un usuario a otro profesional con la consiguiente transferencia de responsabilidad médico legal o profesional sobre el cuidado del mismo, de acuerdo con el nivel de resolución para dar respuesta a las necesidades de salud.	Cualitativa	Nominal	1. Manejo Terapéutico 2. Apoyo Diagnóstico 3. Ambos
Inclusión de manejo fonoaudiológico en plan de alta	Documento en el que se recogen los datos sustanciales de su enfermedad: antecedentes personales y	Cualitativa	Nominal	1.Si 2. No

	familiares, manifestaciones clínicas, pruebas realizadas, evolución, posibles complicaciones y cómo se resolvieron, diagnóstico y medidas tomadas y a tomar en el futuro, encaminadas a mejorar su situación actual y a prevenir la recurrencia de nuevos episodios (el tratamiento). El informe de alta suele recoger el plan de revisiones periódicas que debe seguir el paciente.			
Existencia de guías de manejo	Es un conjunto de recomendaciones, para orientar al personal de salud, en la toma de decisiones sobre la atención en salud apropiada para una enfermedad	Cualitativa	Nominal	1.Si 2.No
Aplicación de guías de manejo	<p>Criterios para aplicar las guías clínicas de manejo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuando existe una amplia variabilidad en la manera de abordar determinadas áreas de práctica clínica. • Ante determinados problemas de salud con gran impacto social y económico en los que no existe consenso para abordarlos y afectan varios niveles asistenciales. • Cuando una práctica clínica adecuada puede ser decisiva para reducir la morbimortalidad de determinadas enfermedades. • En circunstancias donde las pruebas diagnósticas o los tratamientos produzcan efectos adversos o costes innecesarios. 	Cualitativa	Nominal	1.Si 2.No
Sesiones semanales	Es el evento espacio temporal en donde se lleva a cabo un	Cuantitativa	Razón	1. 1a 2 2. 2 a 4

	encuentro. Al ser terapéutico, se premeditara estratégicamente diseñado, a fin de provocar, por medio de intervenciones de estímulos y del profesional, para alcanzar las metas propuestas como oferta terapéutica del paciente.			3. 5 a 6
Equipos Utilizados	Los aparatos, accesorios, e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica, quirúrgica o procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes, así como aquellos para efectuar actividades de investigación biomédica.	Cualitativa	Nominal	1.Otoscopio 2.Guías Linguales 3.Fonendoscopio 4.Otro
Uso de test para evaluación	Prueba que permite, partiendo de un comportamiento observado en un individuo, la determinación de comportamientos habituales o futuros significativos.	Cualitativa	Nominal	1.Si 2.No

SERVICIOS EN LOS QUE SE DESENVUELVE EL FONOAUDIÓLOGO

Servicios de labor Fonoaudiológica	Se puede desempeñar en el nivel III del área de la salud, dedicado a la evaluación, prevención y rehabilitación de aquellas personas que presentan una alteración funcional y/o estructural en las regiones craneofacial y cervical, impidiendo al individuo desarrollarse plenamente, debido al problema con la expresión facial, la deglución, etc. El fonoaudiólogo, encargado de esta área, ayuda a mejorar en la persona, la fono articulación, masticación, respiración, deglución, y en el caso de lactantes, succión.	Cualitativa	Nominal	1. Urgencias. 2. Oncología 3. UCI 4. UCIN 5. Unidad Mental 6. Medico Quirúrgicas 7. Pediatría 8. Adultos 9. UCIP 10. Trauma 11. Otro
------------------------------------	---	-------------	---------	--

Especialidades que interconsultan al servicio	Solicitud elevada por el profesional responsable de la atención del usuario a otros profesionales para que den una opinión diagnóstica sobre la conducta a seguir sin que estos profesionales o instituciones asuman la responsabilidad médico legal directa del manejo del paciente	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. ORL, Ortopedia y Traumatología 2. Neonatología 3. UCIP 4. Neuropediatría 5. Pediatría 6. Gastroenterología 7. Psiquiatría 8. Neurología Clínica 9. Cirugía General 10. Cirugía Pediátrica 11. Endocrinología 12. Fisiatría 13. Maxilofacial 14. Madre Canguro 15. Oncología 16. Trabajo Social 17. Neuro Psicología
Especialidades a las que refiere	Remisión de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica a otros semejantes, de acuerdo con el grado o nivel de complejidad que se requiere para dar continuidad a la atención objeto, con la intervención de múltiples actores y acorde a los lineamientos constitucionales, éticos y normativos.	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Otorrinolaringología 2. Neuropediatría 3. Neuropsicología 4. Gastroenterología 5. Otras
Áreas de mayor demanda	Puede interpretarse como la manifestación que hacen los individuos de sus necesidades sanitarias. Esta visión de la realidad presenta al ciudadano como el actor principal encargado de ligar el gasto sanitario a su finalidad última, esto es, la consecución de un mayor nivel de salud.	Cualitativa	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Habla 2. Lenguaje 3. Audición
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE LOS USUARIOS				
Pacientes atendidos por día	Aquellas personas que deben ser atendidas por un profesional de la salud a causa de algún tipo de dolencia o malestar.	Cuantitativa	Razón	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2 y 4 2. 5 y 7 3. 8 y 10 4. 11 y 13 5. Más de 13

Edad	Cantidad de años, meses y días cumplidos a la fecha.	Cuantitativa	Razón	< 1 año 1 a 4 4 a 14 15 a 44 45 a 59 60 a 100
Género	El género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres. Las diferentes funciones y comportamientos pueden generar desigualdades de género, es decir, pueden crear inequidades entre los hombres y las mujeres con respecto tanto a su estado de salud como a su acceso a la atención sanitaria.	Cualitativa	Nominal	1. Femenino 2. Masculino
Régimen	Corresponde al tipo de afiliación en el sistema de salud al cual se encuentra vinculado, existen dos tipos en el territorio colombiano. Régimen Contributivo: Conjunto de normas que orienta y rige la afiliación de la población con capacidad de pago al Sistema General de Seguridad Social en Salud. A este régimen las personas con capacidad de pago y sus respectivos núcleos familiares. Los afiliados a éste régimen se clasifican en cotizantes y beneficiarios. Régimen Subsidiado: El régimen subsidiado es el conjunto de normas que orienta y rige la afiliación de la población sin capacidad de pago al Sistema General de Seguridad Social en Salud, quienes han sido identificadas (mediante la encuesta SISBEN) como población pobre y vulnerable. La cotización de estas personas es pagada, parcial o	Cualitativa	Nominal	1. Vinculado 2. Subsidiado 3. Contributivo 4. SOAT 5. Particular

	totalmente, por el Estado a una Administradora del Régimen Subsidiado (ARS).			
Zona de procedencia	Corresponde al lugar donde la persona permanece la mayor parte del tiempo y se considera como su lugar de residencia, se entiende por rural y urbana.	cualitativa	nominal	1. Urbana 2. Rural
Patologías médicas más frecuentes	<p>Procesos que se desarrollan en un ser vivo, caracterizado por una alteración de su estado normal de salud.</p> <p>Generalmente, se entiende a como un grupo de entidades opuestas a la salud, cuyos efectos negativos son consecuencia de la alteración del estado fisiológico y/o morfológico considerados como normales, equilibrados o armónicos de un sistema.</p>	Cualitativa	Nominal	1. ACV 2. TCE 3. Diabetes 4. HTA 5. Insuficiencia Renal 6. Labio y Paladar Hendido 7. Parálisis cerebral 8. Hiperbilirrubinemia Neonatal. 9. Sepsis 10. Asfixia P. 11. Parkinson 12. Enfermedad de las cuerdas Vocales y de la laringe no clasificadas en otra parte 13. Bajo peso al nacer
Patologías Fonoaudiológicas de mayor frecuencia	La población que atiende es de un gran espectro, puesto que las patologías que le atañen pueden presentarse desde que el paciente es neonato hasta la vejez. Destinado a la prevención, diagnóstico, habilitación y rehabilitación de trastornos neurológicos asociados al lenguaje y la deglución que puedan afectar a adultos, también ayuda a mejorar en la persona, la fono articulación, masticación, respiración, y en el caso de lactantes, succión.	Cualitativa	Nominal	1. Lentitud en la ingestión de alimentos del recién nacido. 2. Hipo alimentación del recién nacido. 3. Hiper alimentación del recién nacido. 4. Dificultad neonatal para la lactancia materna. 5. Problema no especificado en la alimentación del recién nacido. 6. Disfagia 7. Afonía 8. Disfasia- Afasia 9. Disartria, Anartria 10. Apraxia 11. Disfonía

				12. Hipernasalidad Hiponasalidad	e
--	--	--	--	-------------------------------------	---

4.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para la recolección de datos se elaboraron 2 instrumentos:

1. Encuesta dirigida a Fonoaudiólogos que laboran en una IPS de tercer nivel en la ciudad de Popayán (anexo 2). Instrumento adaptado de *Guimarães y Cols*, contiene preguntas cerradas de selección con única y múltiple respuesta; además de abiertas que requieren la justificación de la misma.
2. Formato para recolección de datos (anexo 3). Instrumento utilizado para recolectar datos de Registros individuales de prestación de servicios (RIPS) de las IPS dentro del periodo comprendido entre el 1 de Junio al 31 de Diciembre de 2013.

4.5. PROCEDIMIENTO

1. Adaptación de la encuesta de *Guimarães y Cols*³¹ para elaboración del primer instrumento: Encuesta dirigida a Fonoaudiólogos que laboran en una IPS de tercer nivel en la ciudad de Popayán.
2. Sometimiento del instrumento a juicio de expertos, el cual se realiza con la asesoría de dos docentes de la Universidad del Cauca quienes tienen una gran

³¹ GUIMARÃES Y COLS, *Perfil de Fonoaudiología en Hospitales Universitarios (H.U) Federales Brasileños. Brasil. 2009.*

participación, experiencia y conocimiento en la elaboración, diseño y metodología de proyectos de investigación.

3. Corrección del instrumento a partir de sugerencias de expertos.

4. Aplicación de la prueba piloto a Fonoaudiólogos egresados de la Universidad del Cauca que laboran en los niveles I y II de atención en salud de la ciudad de Popayán.

5. Presentación de un informe a los participantes de la prueba piloto, en el que se informa resultados de la misma.

6. Presentación del consentimiento informado a las directivas de las instituciones y Fonoaudiólogos participantes del estudio.

7. Recolección de firmas de aprobación del consentimiento informado tanto de la institución como de los fonoaudiólogos participantes.

8. Aplicación del instrumento a los Fonoaudiólogos que laboran en una institución nivel III de atención en salud de la ciudad de Popayán, constituido finalmente por 38 preguntas, distribuidas así: 10 abiertas y 28 cerradas. Las preguntas abiertas deberán ser justificadas por el profesional.

9. Recolección de datos RIPS mediante un formato para recolección de datos, a los cuales se accedió por medio de la autorización dada por el departamento de estadística de cada institución.

10. Tabulación y análisis de los datos mediante el programa SPSS.

11. Realización de un artículo científico.

12. Sustentación de los resultados de esta investigación.

5. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla 1. Procesos y procedimientos clínicos realizados por los Fonoaudiólogos en la IPS de III nivel.

Característica	n= 3	%
Tiempo (min) aproximado a la atención		
20-30	3	100
Procesos fonoaudiológicos realizados		
Evaluación-diagnóstico y tratamiento	3	100
Procesos de mayor frecuencia		
Prevención- promoción		
Diagnóstico - Intervención y rehabilitación	3	100
Participación en equipos interdisciplinarios		
Si	3	100
No		
Manejo fonoaudiológico incluido en plan de alta		
Si	3	100
No		
Participación en juntas médicas		
Si	3	100
No		
Motivo de remisión a otras especialidades		
Apoyo terapéutico - Manejo terapéutico	3	100
Número de sesiones semanales		
5 a 6	3	100
Equipos utilizados		
Fonendoscopio	3	100
Equipos necesarios para mejorar la atención		
Potenciales evocados auditivos	2	66.7
Video fluoroscopio	1	33,3
Test utilizados		

SI	2	66,7
No	1	33,3
Áreas que más requieren servicio		
Fonoaudiología		
Habla		
Habla y Lenguaje	3	100
Existencia guías de manejo		
Si	2	66,7
No	1	33,3
Aplicación de guías de manejo		
si	2	66,7
no	1	33,3

Los procesos Fonoaudiológicos que se desarrollan en la institución son: evaluación, diagnóstico y tratamiento; lo que concuerda con lo establecido en el Hospital Universitario Erasmo Meoz de tercer nivel donde el Fonoaudiólogo realiza estos mismos; en cuanto a los equipos utilizados, las profesionales refirieron que el fonendoscopio es el único que utilizan para las valoraciones, y relacionado con ello, el 66,6% afirmó que dentro de los dispositivos necesarios para mejorar la atención, los potenciales evocados auditivos serían adecuados, mientras que el 33,3% manifestó el uso el video fluoroscopio como herramienta necesaria para optimizar dicha atención; en comparación, en el Hospital Universitario Mayor de Méderi los profesionales hacen uso de la videofluoroscopia para el diagnóstico objetivo de la deglución.

Las profesionales manifestaron la utilización de test informales durante el proceso clínico de evaluación, sin embargo de acuerdo a algunas guías de manejo en el hospital San Pablo en Coquimbo Chile se tiene en cuenta el uso de test estandarizados como el protocolo de Gonzales para el diagnóstico de patologías como la disartria; además refirieron que el manejo fonoaudiológico se incluye en el plan de alta del usuario.

Por último, referente a los protocolos y guías de manejo, las Fonoaudiólogas expresaron la existencia de estas, sin embargo, solo el 66,6% afirmó aplicarlas. En comparación con lo anterior, estudios³² revelan que aún no se logra que los profesionales evidencien adherencia a guías y protocolos.

Las profesionales manifestaron tener una participación dentro del equipo interdisciplinario de la institución, lo anterior concuerda con lo realizado en el Hospital Erasmo Meoz en el que se refiere que el profesional de Fonoaudiología interviene a través de una perspectiva interdisciplinaria en compañía de fisioterapeutas, neurólogos, cirujanos pediátricos, enfermeros y médico general, en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal.

Tabla 2. Servicios en los que el Fonoaudiólogo se desempeña dentro de la institución.

Característica	n= 3	%
<i>Especialidades que más interconsultan</i>		
ORL-neonatología-UCIP-neuropediatría-pediatría-neurología clínica-fisiatría-maxilofacial-madre canguro-neuropsicología	1	33,3
ORL-neonatología-UCIP-pediatría-neurocirugía-fisiatría-maxilofacial	1	33,3
ORL-neonatología-UCIP-pediatría-fisiatría-maxilofacial	1	33,3
<i>Especialidades a las que refiere</i>		
ORL-neuropediatría-neuropsicología-nutrición-medicina interna	1	33,3

³² VILLAMIL, Janneth. Procedimientos en promoción y prevención realizadas por Fonoaudiólogos en instituciones de salud de primer y segundo nivel de Bogotá. Revista Areté. Pag.99.

ORL-neuropediatría-neuropsicología- fisiatría-nutrición	1	33,3
ORL – nutricionista	1	33,3
Servicios de labor fonoaudiológica		
Urgencias-UCI-UCIN-médico quirúrgicas- trauma-UCIP	3	100

Según las profesionales, en lo concerniente a las especialidades que más consultan al servicio de Fonoaudiología se destacan: Otorrinolaringología, Neuropediatría, Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico (UCIP), Pediatría, Fisiatría y Maxilo Facial; en cuanto al motivo de remisión a otras especialidades, manifestaron hacerlo para: el apoyo diagnóstico y el manejo terapéutico.

Por otro lado, los servicios en los que refirieron hay mayor participación del Fonoaudiólogo son: urgencias, unidad de cuidado intensivo adulto, pediátrico y neonatal, médico quirúrgico y trauma; sin embargo, cabe resaltar que en servicios como unidad mental no hay presencia de este profesional; en comparación, el estudio encontrado en Brasil³³ reporta que entre los profesionales participantes 9 trabajan exclusivamente con pacientes ambulatorios y 6 trabajan en todas las unidades hospitalarias ambulatorias que incluye, clínica, maternidad, Unidades del Departamento de Emergencia y cuidados intensivos. En el mismo orden de ideas, en el estudio sobre *el rol del fonoaudiólogo en el área de salud mental*³⁴ se concluyó que es este profesional el que rehabilita al usuario en los aspectos cognitivo-comunicativos para que pueda integrarse a ambientes familiares, académicos y profesionales.

³³ GUIMARAES. Opcit.

³⁴ Ramirez & Matiz titulada “Rol del Fonoaudiólogo en el área de salud mental: una experiencia profesional en el Hospital Militar Central”, Bogotá 2009.

Respecto a las especialidades a las que refieren con mayor frecuencia a sus pacientes, en su totalidad, destacaron ORL y Nutrición; 2 de ellas destacaron Neuropsicología y Neuropediatría y sólo 1 Fisiatría y Medicina interna. Finalmente, las profesionales afirmaron que son Habla y Lenguaje las áreas que más requieren el servicio de Fonoaudiología.

Tabla 3. Características sociodemográficas de los usuarios.

Características	n= 1535	%
Edad		
0	944	61,5
1 – 4	18	1,2
5 – 14	19	1,2
15 - 44	64	4,2
45 -59	72	4,7
60 - 100	418	27,2
Género		
Femenino	727	47,4
Masculino	808	52,6
Régimen		
Vinculado	58	3,8
Subsidiado	1195	77,9
Contributivo	267	17,4
SOAT	6	0,4
Particular	9	0,6
Zona de procedencia		
Urbana	1414	92,1
Rural	121	7,9
patologías más frecuentes		
Afasia	106	6,9
Disartria	39	2,5

Disfagia	444	28,9
Disfonía	7	0,5
Otros problemas de alimentación del recién nacido	939	61,2

De los 1535 usuarios atendidos en el servicio de Fonoaudiología el rango de edad más frecuente fue *menores de 1 año*, con un 61,5% lo cual concuerda con una investigación realizada en la ciudad de Bogotá³⁵ en la que se menciona que la mayor atención es recibida por la población neonatal. Además, en otro estudio ³⁶ se evidenció que el ejercicio profesional del Fonoaudiólogo se desarrolla principalmente con población neonatal, preescolar, escolar y adolescente; sin embargo, la población adulta y adulta mayor es la que recibe menor cobertura por parte de los Fonoaudiólogos³⁷, en contraste a esta última afirmación el presente estudio arrojó como resultados que la población menos atendida corresponde a usuarios entre 1 y 15 años con un 1,2%. En cuanto al género 727 personas atendidas pertenecían al *género femenino* con un 47,4% y 808 al *género masculino* con un 52,6%. Por otro lado, respecto a la procedencia, se encontró que el 92,1% pertenecían a *zonas urbanas* del departamento del Cauca y en menor frecuencia, 7,9%, a las *zonas rurales* del mismo. Respecto al régimen de salud, se evidenció que un 77,9% hacía parte del *régimen subsidiado*, un 17,4% al *contributivo* y el porcentaje restante 4,7% se dividía entre *SOAT, particular y vinculados*.

³⁵ GIRALDO, Clara. Caracterización del ejercicio profesional del Fonoaudiólogo de la corporación universitaria iberoamericana.

³⁶ *Ibíd.* Pag. 10

³⁷ *Ibíd.* Pag. 10.

Tabla 3.1 Características clínicas de los usuarios.

Características	n= 1535	%
Diagnóstico médico		
Accidente cerebrovascular	427	27,8
Recién nacido pre termino	919	59,9
Trauma craneoencefálico	29	1,9
Parálisis cerebral	25	1,6
Otros	135	9,4
Diagnóstico Fonoaudiológico		
Afasia	106	6,9
Disartria	39	2,5
Disfagia	444	28,9
Disfonía	7	0,5
Otros problemas de alimentación del recién nacido	939	61,2
Procedimiento		
Interconsulta	341	22,2
Terapia	1194	77,8
Servicio		
Neonatología	887	57,8
Pediatria	20	1,3
Medicas	160	10,4
Medico quirúrgicas	82	5,3
Quirúrgicas1	9	0,6
Quirúrgicas2	39	2,5
Trauma	15	1
UCI Intermedio	43	2,8
UCI	38	2,5
UCIP	55	3,6
Urgencias	184	12
Urgencias pediátricas	2	0,1
Ginecología	1	0,1

Para la variable diagnóstico médico, se encontró que la mayoría corresponde a *recién nacido pre término* y *accidente cerebrovascular* con 59,9% y 27,8% respectivamente; la patología Fonoaudiológica atendida con mayor frecuencia fue *otros Problemas de Alimentación del Recién Nacido* con un 61,2%, seguido de *Disfagia* con un 28,9% y el porcentaje restante se dividió entre *Afasia* con 6,9%; *Disartria* con un 2,5% y *Disfonía* con un 0,5%. En cuanto a los procedimientos que reciben los usuarios por parte de Fonoaudiología se encontró con un porcentaje del 77,8% *las terapias* y un 22, 2% *las interconsultas*. Finalmente, respecto a los servicios en los que se encontraban los usuarios dentro de la institución, se logró determinar que *neonatología* es el servicio en el que se halla la mayor cantidad de usuarios con un 57,8% seguido de *médicas* con un 10,4%.

6. CONCLUSIONES

Al indagar por los procesos y procedimientos clínicos de las Fonoaudiólogas que laboran en la IPS de III nivel, se logró evidenciar que existe una malinterpretación acerca de la denominación de las guías de manejo puesto que las profesionales manifestaron utilizar, no guías, si no protocolos de las diez patologías más frecuentes que son atendidas.

Durante la valoración fonoaudiológica, respecto al uso de equipos, se encuentra únicamente el del fonendoscopio; por lo tanto, la evaluación puede verse limitada y no permite que haya un adecuado diagnóstico a los usuarios, por ejemplo: en el caso de la disfagia es imprescindible el uso de un video fluoroscopio para poder determinar un diagnóstico con certeza. En este caso el fonoaudiólogo no tiene las herramientas suficientes y de calidad para dar este diagnóstico.

En la institución de III nivel, el fonoaudiólogo desempeña su labor en diferentes servicios, sin embargo, es evidente que el servicio de Unidad Mental no cuenta con la participación activa de este profesional. Lo cual puede deberse al desconocimiento del papel que cumple este profesional con los usuarios de este servicio.

Las profesionales mencionaron que incluyen el manejo fonoaudiológico pos egreso dentro del plan de alta de los usuarios, sin embargo cuando se revisan las historias clínicas, este no se evidencia.

7. RECOMENDACIONES

Atendiendo a la definición de prestación de calidad de servicios, la IPS de tercer nivel debe contar con instrumentos de diagnóstico pertinentes y de calidad para ofrecer a los usuarios diagnósticos certeros, para esto es indispensable el uso del impedanciómetro para la valoración auditiva y del video fluoroscopio para la evaluación de la deglución.

Otorgar prioridad a las actualizaciones acerca de la elaboración y uso de guías de manejo y protocolos utilizados dentro de la institución, ya que de esta manera se brindaría un mejor servicio.

Dentro de la dimensión de convivencia y salud mental del plan decenal de salud³⁸ se plantea como objetivo disminuir el impacto de la carga de enfermedad generada por los eventos, problemas y trastornos mentales por lo cual se convierte en una tarea fundamental ampliar la labor del fonoaudiólogo en el servicio de unidad mental.

Proyectos como este, son una buena oportunidad para exponer la importancia de la labor del Fonoaudiólogo en la intervención de diversas patologías de III nivel de atención, permitiendo una mejor preparación a los estudiantes universitarios cuando enfrentan sus prácticas clínicas y posteriormente dentro de su campo laboral, la atención domiciliaria. Por lo tanto, se sugiere continuar con más estudios, que indaguen sobre las acciones que desempeña el Fonoaudiólogo en el nivel mencionado.

La socialización es la herramienta más acertada para que cualquier temática se enseñe y se transmita a otros. De modo que, se recomienda dar a conocer esta investigación a instituciones III nivel de atención, para que el conocimiento acerca del rol del fonoaudiólogo se amplíe en ellas.

Así mismo, esta investigación deja abierta la posibilidad de debatir acerca de la inclusión de nuevos temas en los planes de estudio de Fonoaudiología, que ayuden a la realización de intervenciones con un conocimiento académico más amplio en tercer nivel puesto que actualmente los egresados desempeñan actividades de este mediante la atención domiciliaria.

³⁸ Ministerio de salud y protección social. Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021. Bogotá. Marzo 15 de 2013.

BIBLIOGRAFÍA

- BEE Helen y MITCHEL, Sandra. El desarrollo de las personas en todas las etapas de su vida.
- CIARDIELLO, Silvina & DE ROSSI, Adriana. Traumatismo de cráneo- Conceptos generales de afasia, intervención de fonoaudiología en el equipo interdisciplinario. Argentina. 2000. Artículo 9. p.9-10.
- GIRALDO, Clara. Caracterización del ejercicio profesional del Fonoaudiólogo de la corporación universitaria iberoamericana.
- GUIMARAES, et al. Perfil de Fonoaudiología en Hospitales Universitarios (H.U) Federales Brasileiros” Sao Paulo 2009.
- Ministerio de Educación Nacional. Ley 376 de 1997. Áreas de desempeño profesional.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 5521 de Diciembre de 2013.
- Ramirez & Matiz titulada “Rol del Fonoaudiólogo en el área de salud mental: una experiencia profesional en el Hospital Militar Central”, Bogotá 2009.
- VILLAMIL, Janneth. Procedimientos en promoción y prevención realizadas por Fonoaudiólogos en instituciones de salud de primer y segundo nivel de Bogotá. Revista Areté. Pag.99.
- GUIASALUD.ES. Biblioteca de guías de práctica clínica del sistema nacional de salud. Disponible en:
<http://portal.guiasalud.es/web/guest/criterios-catalogo-gpc-2014>
- MINISTERIO DE SALUD, Guía metodológica para la elaboración de guías en atención integral en el sistema general de seguridad social en salud colombiano, Bogotá. Mayo de 2010

- HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ. Disponible en: <http://www.herasmomeoz.gov.co/hospitalarios.php>. Recuperado el: 24 de Mayo de 2014.
- ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ. Secretaría distrital de salud. Disponible en <http://www.saludcapital.gov.co/DASEG/Paginas/RegimenSubsidiado.aspx>
- BEE, Helen. El desarrollo de las personas en todas las etapas de su vida. 1987

ANEXOS

Anexo 1. Consentimiento Informado

CARACTERIZACIÓN DEL ROL DEL FONOAUDIÓLOGO EN UNA INSTITUCIÓN NIVEL III DE ATENCIÓN EN SALUD DE LA CIUDAD DE POPAYÁN, AÑO 2014.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Usted está siendo invitada a participar en este estudio de investigación debido a que es Fonoaudióloga que se desempeña en el área asistencial, con experticia mínima de 6 meses en una institución nivel III de atención en salud de la ciudad de Popayán. Este proceso se conoce como consentimiento informado, siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar se le pedirá firmar este documento.

La ley 376 de 1997 reglamenta el ejercicio de la profesión de Fonoaudiología en las áreas de Lenguaje, Habla y Audición, en los sectores de salud, educación, administración, asesoría y consultoría, dirigiéndose a individuos, grupos y poblaciones con y sin desordenes de comunicación, desarrollando programas de prevención, promoción, diagnóstico, intervención y rehabilitación. Actualmente, el profesional desarrolla numerosas actividades asistenciales en una institución nivel III de atención en salud, pero a nivel local, se desconocen estudios que ratifiquen esta afirmación, motivo por el cual, se considera la importancia de desarrollar un estudio que permita dar a conocer cuál es el rol del profesional en Fonoaudiología en estas instituciones.

Inicialmente se contactará con las Fonoaudiólogas para explicar el propósito de la investigación y diligenciar el consentimiento informado, posteriormente, como método de recolección de la información se utilizará una encuesta descriptiva con preguntas abiertas y cerradas que será aplicada de manera personal al profesional. Una vez obtenida la información, se analizarán los datos mediante el paquete estadístico SPSS.

En cuanto a los beneficios, desde el punto de vista social, la ejecución de este proyecto investigativo beneficiaría a los profesionales de la Fonoaudiología al describir el aumento en el campo de acción en esta área en una institución nivel III de atención en salud. Además, sería una contribución importante para estudiantes y profesionales de Fonoaudiología, ya que el campo y áreas de desempeño del Fonoaudiólogo aunque son muy amplias, han sido poco explorados y documentados por personas que desconocen la profesión. Además servirá como referencia para futuros proyectos de investigación orientados a este aspecto.

Este estudio no genera riesgos biológicos, ni físicos para la salud e integridad de los participantes. Se requiere que las Fonoaudiólogas estén dispuestas a diligenciar la encuesta junto con los investigadores en las sesiones programadas con anterioridad y de mutuo acuerdo.

El manejo de la información estará bajo uno de los miembros del grupo de investigación que se encargará de la custodia de dicha información y se responsabilizará de la organización de los datos obtenidos durante las observaciones y el análisis de los mismos. Como parte de la confidencialidad, estos resultados no se podrán utilizar para otro tipo de estudios diferentes al propuesto. Los participantes no tendrán que incurrir en ningún gasto económico. La compensación es de tipo académico, pues se entregarán los resultados de la

investigación al programa de Fonoaudiología. Además se presentará un artículo para fines de publicación.

La participación es libre y voluntaria, puede retirarse en el momento que lo desee, aun cuando el investigador responsable no se lo solicite informando las razones de su decisión la cual será respetada en su integridad.

El propósito de la investigación es caracterizar el rol del Fonoaudiólogo en una institución nivel III de atención en salud de la ciudad de Popayán año 2014.

Se me ha informado sobre los propósitos de la investigación denominada **CARACTERIZACIÓN DEL ROL DEL FONOAUDIÓLOGO EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE NIVEL III DE ATENCIÓN EN SALUD DE LA CIUDAD DE POPAYÁN, AÑO 2013.**

ACEPTACIÓN

He leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. Entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación de manera libre y voluntaria.

Firma del profesional Fonoaudiólogo
C.C. _____
Tel. _____
Dirección _____

Firma del investigador
C.C. _____
Tel. _____
Dirección _____

Esta parte debe ser diligenciada por el investigador.

He explicado al profesional la naturaleza y los propósitos de la investigación, así como, los riesgos y beneficios que implica su participación en esta. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas se procederá a firmar el presente documento.

Anexo 2

ENCUESTA DIRIGIDA A FONOAUDIÓLOGOS QUE LABORAN EN UNA INSTITUCIÓN NIVEL III DE ATENCIÓN EN SALUD DE LA CIUDAD DE POPAYÁN.

De antemano agradecemos por su colaboración y el tiempo que destinará a responder esta encuesta. El siguiente instrumento ha sido formulado con la finalidad de desarrollar la investigación académica, titulada “Caracterización del rol del Fonoaudiólogo en una institución nivel III de atención en salud de la ciudad de Popayán.”, tomará un tiempo de 35 minutos aproximadamente y se desarrollará en compañía de un investigador.

Los resultados arrojados solo serán revelados en forma grupal, los nombres de quienes participen en el estudio serán reservados y sólo serán conocidos por los investigadores únicamente para fines académicos.



UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE FONOAUDIOLÓGÍA

ENCUESTA DIRIGIDA A FONOAUDIÓLOGOS QUE
LABORAN EN UNA INSTITUCIÓN NIVEL III DE
ATENCIÓN EN SALUD DE LA CIUDAD DE
POPAYÁN.

Información personal

Nombre:

Fecha de diligenciamiento:

Correo electrónico:

La siguiente encuesta incluye preguntas cerradas en las que podrá marcar una o varias opciones de respuesta según corresponda, además, preguntas abiertas que requieren la justificación de la misma.

A. Edad: _____

B. Nivel de estudio alcanzado (con título):

1. () Pregrado
2. () Especialización
3. () Maestría
4. () Doctorado

C. Durante su labor en el nivel III de atención en salud, ¿Ha sentido la necesidad de cualificarse?

1. Sí. () Especifique en que área de desempeño y/o en qué servicio del III nivel:

2. No. ().

D. ¿Desarrolla actualmente algún estudio de posgrado?

1. Sí. ()

¿En qué área de desempeño?:

1. () Habla.

2. () Lenguaje.

3. () Audición.

4. () otro. ¿Cuál? _____

2. No. ()

Responda la siguiente pregunta solo si en la anterior marco Sí.

E. Nombre los estudios de postgrado alcanzados y/o que desarrolla actualmente:

F. ¿En el último año ha realizado alguna actividad de actualización relacionada con el manejo asistencial en III nivel?

1. Sí. () ¿En dónde?: _____

2. No. ()

G. Tipo de vinculación (contratación) que tiene con la institución:

1. () De planta

2. () Cooperativa

3. OPS (Orden de prestación de servicios)
4. Contrato Sindical
5. Otro. ¿Cuál? _____

H. Su salario en pesos es:

1. 1 SMLV Y 2 SMLV
2. 3 SMLV Y 4 SMLV
3. 5 Y MAS SMLV

I. El número de horas diarias que labora en la institución:

1. 8 horas
2. 4 horas

J. Tiempo, en años, de experiencia laboral como Fonoaudiólogo(a): _____

K. Tiempo que ha laborado en la institución:

Años: _____

L. ¿Recibió inducción relacionada con sus funciones laborales, previa al inicio de su trabajo?

1. Sí.
2. No.

Diligencie la siguiente pregunta sólo si en la anterior marcó Sí ().

M. Califique la inducción:

1. Excelente ()
2. Buena ()
3. Regular ()
4. Mala ()

N. ¿Recibió inducción administrativa en la institución?

1. Sí. ()

2. No. ()

Diligencie la siguiente pregunta sólo si en la anterior marcó Sí ().

O. Califique la inducción:

1. () Excelente

2. () Buena

3. () Regular

4. () Mala

P. ¿Participa en las actividades interdisciplinarias de los diferentes servicios donde se desempeña?

1. Sí. () ¿De qué manera?:

2. No. () ¿Por qué?:

Q. ¿Su punto de vista profesional es tenido en cuenta para la toma de decisiones médicas?

1. Sí. () ¿Cómo? :

2. No. () ¿Por qué?:

R. ¿Actualmente participa en alguna investigación para la institución?

1. Sí. () ¿Cuál? :

2. No. ()

S. El número aproximado de pacientes que atiende por día se encuentra entre:

1. () 2 y 4

2. () 5 y 7

3. () 8 y 10

4. () 11 y 13

5. () Más de 13

T. Tiempo aproximado en minutos que destina a la atención al usuario por sesión:

1. () 10 a 20 minutos

2. () 21 a 30 minutos

3. () 31 minutos en adelante

U. Procesos Fonoaudiológicos que realiza. (Puede marcar varias opciones).

1. () Evaluación y diagnóstico

2. () Tratamiento

3. () ambos

V. El número aproximado de sesiones semanales que realiza por usuario es:

W. Equipos utilizados en sus procedimientos. (Puede marcar varias opciones).

1. () Otoscopio

2. Guías linguales
3. Fonendoscopio
4. Otro – Cual _____

X. Equipos que considera debe tener la institución para que Fonoaudiología preste un buen servicio

Y. Marque las 5 patologías Fonoaudiológicas que más consultan al servicio de Fonoaudiología:

CÓDIGO	PATOLOGÍA
P922 ()	LENTITUD EN LA INGESTIÓN DE ALIMENTOS DEL RECIÉN NACIDO
P923 ()	HIPO ALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO
P924 ()	HIPERALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO
P925 ()	DIFICULTAD NEONATAL PARA LA LACTANCIA MATERNA
P929 ()	PROBLEMA NO ESPECIFICADO EN LA ALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO
R13X ()	DISFAGIA
R 431 ()	AFONÍA
R 470 ()	DISFASIA – AFASIA
R 471 ()	DISARTRIA- ANARTRIA
R 482 ()	APRAXIA
R 490 ()	DISFONÍA
R 49.2 ()	HIPERNASALIDAD E HIPONASALIDAD

Z. ¿Utiliza test para la evaluación de patologías?

1. Si

¿Cual? _____

2. No ¿Por Qué?

AA. Marque las 5 patologías médicas (diagnósticos principales) que atiende con mayor frecuencia:

CÓDIGO	PATOLOGÍA
I61-I64 ()	ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR
S00-S09 ()	TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO
E10 ()	DIABETES
I10-I15 ()	HIPERTENSIÓN ARTERIAL
N17-N19 ()	INSUFICIENCIA RENAL
Q35-Q37 ()	LABIO Y PALADAR HENDIDO
G80 ()	PARÁLISIS CEREBRAL
P59.9 ()	HIPERBILIRRUBINEMIA NEONATAL
P36.1 ()	SEPSIS
P21 ()	ASFIXIA PERINATAL
G 21 ()	PARKINSON
J38 ()	ENFERMEDADES DE LAS CUERDAS VOCALES Y DE LA LARINGE NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
P07.1 ()	BAJO PESO AL NACER

BB. Servicios de la institución en los que desempeña su labor fonoaudiológica. (Puede marcar más de una opción).

1. () Urgencias.
2. () Oncología.
3. () Cuidado Intensivo Adultos.
4. () Cuidado Intensivo Neonatal.
5. () Unidad mental.
6. () Medico Quirúrgicas
7. () Pediatría
8. () Adultos
9. () Unidad de cuidado intensivo pediátrico

10. Trauma

Otro: _____. ¿Cuál?

CC. Especialidades que interconsultan al servicio de Fonoaudiología. Puede elegir más de una opción.

Otorrinolaringología Ortopedia y traumatología

Neonatología

UCI pediátrica

Neuropediatría

Pediatría

Gastroenterología

Psiquiatría

Neurología clínica

Cirugía general

Cirugía pediátrica

Neurocirugía

Fisiatría

Maxilofacial

Madre canguro

Oncología

Radiología

Trabajo social

Neuropsicología

DD. Motivo de remisión a otras especialidades

1. Manejo terapéutico

2. Apoyo diagnóstico

EE. Especialidades a las que refiere con mayor frecuencia los pacientes. (Puede marcar más de una opción)

1. Otorrinolaringología

2. Neuropediatría

3. Neuropsicología

4. Gastroenterología

5. Otras – ¿Cuáles? _____

FF. Áreas en las que cree, los usuarios demandan más el servicio de Fonoaudiología:

1. Habla

2. Lenguaje ()
3. Audición ()

GG. Procesos en los que se desempeña con mayor frecuencia. (Puede marcar más de una opción).

1. Prevención ()
2. Promoción ()
3. Diagnostico ()
4. Intervención y rehabilitación ()

HH. ¿El manejo fonoaudiológico pos-egreso de la institución, se incluye en el plan de alta de los usuarios?

Sí () ¿De qué manera?:

No () ¿Por qué?:

II. ¿Existen guías de manejo, en la institución, para las principales patologías fonoaudiológicas?

1. Sí () ¿Cuáles?:

2. No () ¿Por qué?

JJ. ¿Se aplican las guías de manejo para las patologías fonoaudiológicas?

1. Sí ().

2. No ().¿Por qué?:

GRACIAS.

Anexo 3 Formato para recolección de datos

**RECOLECCIÓN DE DATOS DEL REGISTRO INDIVIDUAL DE LA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

Servicio	Edad	Género	Régimen	Lugar de procedencia	Zona	Diagnóstico médico	Diagnóstico fonoaudiológico	Procedimiento