

**PERCEPCION DE LA LABOR DEL FONOAUDIOLOGO EN INSTITUCIONES
DONDE REALIZA SU PRACTICA PROFESIONAL EN LA CIUDAD DE
POPAYÁN (2013).**

**DANIEL ALVAREZ PANTOJA
ALEXANDER TORO BURBANO
JOSE HOVER TORRES BARRERA
JULIETH MARCELA HENAO VIANA
YULY MARGOTH ORTEGA NAVARRO**

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE FONOAUDIOLOGIA
POPAYAN
2013**

**PERCEPCION DE LA LABOR DEL FONOAUDIOLOGO EN INSTITUCIONES
DONDE REALIZA SU PRACTICA PROFESIONAL EN LA CIUDAD DE
POPAYÁN (2013)**

**DANIEL ALVAREZ PANTOJA
ALEXANDER TORO BURBANO
JOSE HOVER TORRES BARRERA
JULIETH MARCELA HENAO VIANA
YULY MARGOTH ORTEGA NAVARRO**

**TRABAJO PRESENTADO COMO PROYECTO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE
FONOAUDIÓLOGO.**

DIRECTORA DEL PROYECTO: FONOAUDIÓLOGA AURA TERESA PALACIOS PEREZ

ASESORA TEMATICA: FONOAUDIÓLOGA AMPARO LOPEZ HIGUERA

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE FONOAUDIOLOGIA
POPAYAN
2013**

Agradecimientos,

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en todo momento, darme una vida llena de aprendizajes, felicidad y una hermosa familia.

Le doy gracias a mis padres John Jairo y Yolima por ser ejemplos a seguir como personas y profesionales, por ser artífices de una gran familia, por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida y por llenar mi vida de amor y alegrías cuando más lo he necesitado, simplemente los amo.

A mi hermana Sarita, por representar la unión familiar, la que nunca dudo que lograría este triunfo, también la amo aunque no lo parezca.

A mi abuelo Jesús, que aunque ya no se encuentre conmigo físicamente, siempre lo llevaré en mi corazón, a mis abuelos Oscar, Emma y Blanca por haber creído en mí en todo momento; ¡Ya soy Fonoaudiólogo!

A mis tíos y primos por sus buenos ejemplos, su alegría y su gran cariño que tienen hacia mí y apoyarme siempre

A Julieth, por haber sido una excelente amiga y compañera a lo largo de esta carrera y proyecto de grado, por todos los momentos que pasamos juntos, por las tareas que siempre realizamos y las explicaciones, gracias, y sobre todo por hacer de su familia, una familia para mí. Y a mis demás compañeros de proyecto de grado Alex, Yuly y José por haberme tenido la paciencia necesaria y motivarme a seguir adelante en los momentos de desesperación.

A los docentes que me han acompañado durante el largo camino, brindándome siempre su orientación con profesionalismo y ética en la adquisición de conocimientos y afianzando mi formación como estudiante universitario. En especial a mi profesora Amparo por todo el conocimiento que nos brindó como asesora y sus ejemplos como persona y profesional.

Muchas Gracias,

Daniel.

A Dios por acompañarme en este caminar, por darme la fortaleza y constancia necesarias para cumplir este anhelado sueño, a mi madre por el apoyo incondicional, por el amor, por la paciencia y sobre todo por ese bonito ejemplo de mujer perseverante y entregada a su familia, a mi padre por sus palabras que en cada momento difícil me dieron las fuerzas suficientes para continuar, por su amor y sobre todo por su confianza, a mis hijos por soportar junto a mí el poco tiempo que tuve para ellos, por recibirme siempre con una sonrisa y un cálido abrazo el cual día a día me llenaba de

ánimo y fuerzas para no desfallecer , a mi novio por acompañarme con amor, por creer en mí y por brindarme tanto cariño y alegría en los momentos difíciles, a mis abuelos, a mi familia y amigos por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba; por último a mis maestros que en este andar por la vida, influyeron con sus lecciones y experiencias en formarme como una persona de bien y preparada para los retos que pone la vida, a todos y cada uno de ellos les agradezco porque sin su valiosa presencia nada de esto sería posible.

Julieth.

A Dios por las bendiciones recibidas en cada instancia de mi vida.

A mi familia, porque con su apoyo y consejos, he llegado a realizar una de mis grandes metas lo cual constituye la herencia más valiosa que pudiera recibir.

Por último a todos quienes con su ayuda y comprensión me alentaron a lograr esta hermosa realidad.

Alexander.

Hoy quiero dar gracias en primer lugar a Dios porque ha estado conmigo en cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar y permitir que este sueño se convierta en toda una realidad.

A mi madre por su apoyo incondicional, por estar a mi lado en cada etapa de mi vida por su compañía, dedicación, tenacidad y lucha insaciable siendo un gran ejemplo a seguir y destacar, no solo para mí, sino para mis hermanas y familia en general .

A mi esposo por el apoyo, la colaboración y motivación que me brindo para que este proceso fuera más llevadero, por creer en mí en todo momento y no dudar de mis habilidades.

A mi adorada hija por ser el motor que me impulsa a continuar adelante y me motiva a ser mejor cada día, alcanzando mis metas para ser su orgullo y su ejemplo.

A mis compañeros de grupo que son más que eso, son mis amigos, con quienes conviví el día a día compartiendo alegrías y preocupaciones con cada experiencia vivida, mis mejores deseos para ustedes, en este nuevo camino que inicia.

Y por último, un agradecimiento muy especial a los docentes que compartieron sus conocimientos e hicieron de este estudio una experiencia llena de nuevos aprendizajes, gracias a su paciencia y todas sus enseñanzas.

Yuly.

CONTENIDO

	PÁG.
AGRADECIMIENTOS	3
LISTA ESPECIAL DE CUADROS	6
LISTA ESPECIAL DE ANEXOS	7
RESUMEN	8
1. JUSTIFICACION	10
2. DISEÑO DE OBJETIVOS	12
2.1. General	12
2.2. Específicos	12
3. AREA POBLEMÁTICA	13
3.1. Descripción	13
3.2. Antecedentes de Investigación	17
3.3. Pregunta de Investigación	30
4. REFERENTE CONTEXTUAL	31
4.1. Renacer LTDA	31
4.2. Rehabilitar IPS	32
4.3. Centro Educativo y Creativo Pedagógico Del Cauca “Crayola Mágica”	32
4.4. Equidad Seguros	33
5. REFERENTES CONCEPTUALES	34
5.1. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA FONOAUDIOLOGIA	34
5.2. HISTORIA DE LA FONOAUDIOLOGIA EN COLOMBIA	35
5.3. REGLAMENTACION DE LA FONOAUDIOLOGIA EN COLOMBIA	40
5.4. AREAS DE DESEMPEÑO DEL FONOAUDIOLOGO	41
5.4.1. Lenguaje	41
5.4.2. Audición	42
5.4.3. Habla	44
5.5. CAMPOS OCUPACIONALES	45
5.5.1. Fonoaudiología en la Educación	46
5.5.2. Fonoaudiología y el Sistema de Salud	48
5.5.3. Fonoaudiología en la Empresa	51
5.6. PERCEPCIONES	53
6. METODOLOGIA	60

6.1.	Población y Muestra	60
6.2.	Criterios de Inclusión y Exclusión	61
6.3.	Técnicas de Instrumentos y Recolección de la Información	61
6.4.	Procedimiento	64
7.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS. ELABORACIÓN DE LAS PERCEPCIONES Y LOS JUICIOS	66
7.1.	CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LA ETAPA SIMBÓLICA	66
7.2.	DEFINICIÓN DE LA FONOAUDIOLOGÍA, AREAS DE DESEMPEÑO, CAMPOS OCUPACIONALES Y ETAPAS DE CLASIFICACIÓN	67
7.2.1.	Etapa clasificación según los empleadores	67
7.2.2.	Etapa de clasificación según los usuarios	71
7.2.3.	Etapa clasificación según los acudientes	75
7.2.4.	Etapa clasificación equipo interdisciplinario	82
7.3.	PERCEPCIÓN DE LA LABOR DEL FONOAUDIÓLOGO Y LA ETAPA EVALUATIVA	91
7.3.1.	Etapa Evaluativa en Empleadores	92
7.3.2.	Etapa Evaluativa en Usuarios	93
7.3.3.	Etapa Evaluativa en Acudientes	97
7.3.4.	Etapa Evaluativa del Equipo Interdisciplinario	102
7.4.	ETAPA PREDICCIÓN E INTERPRETACIÓN	107
7.4.1.	De los Empleadores	108
7.4.2.	De los Usuarios	109
7.4.3.	De los Acudientes	109
7.4.4.	Del Equipo Interdisciplinario	111
7.5.	LA AUTOCONSISTENCIA	115
8.	CONCLUSIONES	116
9.	RECOMENDACIONES	118
	BIBLIOGRAFIA	120
	ANEXOS	123

LISTA ESPECIAL DE CUADROS

Pág.

Cuadro 1. Sistema de Categorías

63

LISTA ESPECIAL DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A. Consentimiento Informado	124
Anexo B. Entrevista Empleador	125
Anexo C. Entrevista Usuario	126
Anexo D. Entrevista Acudiente	127
Anexo E. Entrevista Equipo Interdisciplinario	128
Anexo F. Carta de aceptación “Seguros La Equidad”	129
Anexo G. Carta de aceptación RENACER LTDA.	130
Anexo H. Carta de Aceptación ‘Centro Pedagógico Creativo del Cauca Preescolar” CRAYOLA M ÁGICA”.	131
Anexo I. Carta de Aceptación REHABILITAR IPS’	132

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue describir la percepción que de la labor del Fonoaudiólogo tienen las instituciones en donde realiza su práctica profesional en la ciudad de Popayán, estudio de metodología cualitativa etnográfica en el que se seleccionó una muestra de carácter no probabilístico integrada por 40 personas, 34 de sexo femenino y 16 de sexo masculino. Entre estos informantes tres fueron empleadores profesionales en las áreas de Ingeniería, Salud y Educación, cinco usuarios. Once acudientes y 19 informantes del grupo del Equipo Interdisciplinario Para la recolección de datos se utilizó una entrevista semiestructurada constituida por 5 partes, “basada en el uso de una guía de preguntas abordadas en un orden determinado”, y que permitía reformular interrogantes de acuerdo al desarrollo de la entrevista.

Posteriormente las entrevistas fueron analizadas en relación a un sistema de categorías que comprende: variables sociodemográficas, definición, áreas de desempeño, campos ocupacionales y percepción de la Fonoaudiología; dicha estructura obedece a un primer sistema de categorías elaborado gracias a los referentes investigativos y conceptuales.

Se concluyó que características tales como tipo de informante, tiempo de relación con el Fonoaudiólogo y el nivel educativo de los entrevistados constituyen una base para crear juicios sobre la labor Fonoaudiológica. Un aspecto común fue la confusión entre las áreas y campos ocupacionales, usuarios, acudientes, empleadores y miembros del equipo interdisciplinario no logran diferenciar entre una y otra correctamente. Por su parte los usuarios y los acudientes ven en el Fonoaudiólogo a una persona cercana quien resuelve las dificultades comunicativas y califican buena la calidad de atención que reciben.

Dentro de la información recolectada se encontró una sugerencia frecuente sobre incrementar el tiempo de atención o de acompañamiento, desafortunadamente no siempre esto se encuentra en las manos del Fonoaudiólogo quien debe asumir los tiempos y espacios que las instituciones brindan para su atención. A pesar de que la definición de la Fonoaudiología como profesión es confusa en el medio, se destacaron percepciones positivas sobre el quehacer de este profesional.

PALABRAS CLAVES: Percepción, Fonoaudiología, labor, quehacer.

1 JUSTIFICACION

La Universidad del Cauca, es una de las tres instituciones de Educación Superior que oferta el Programa de Fonoaudiología en el Suroccidente Colombiano. Este programa se creó considerando que era una necesidad en el contexto, la presencia de un profesional que interviniera sobre la comunicación humana y sus desórdenes, con acciones que de acuerdo a la Ley 376 de 1997 se ajustan a tres áreas de desempeño: Lenguaje, Habla y Audición.

Desde el año 2003, este Programa gradúa a profesionales en Fonoaudiología, que participan laboralmente en el medio local, nacional e internacional. Sin embargo, la relativa novedad del Programa en la localidad, hace que haya pocos estudios relacionados con la manera en que las acciones de este profesional son percibidas por aquellos que se encuentran directamente relacionados con su labor, bien sea como usuarios, empleadores o miembros del equipo interdisciplinario, razón por la que la descripción de estas percepciones es una manera de evaluar la praxis del Fonoaudiólogo.

Esta propuesta responde, además, a un deber ético del Programa de Fonoaudiología de la Universidad del Cauca que al formar profesionales debe identificar cuál es el impacto de los mismos en el contexto, por lo que la información recolectada provee un marco de conocimiento desde la mirada de quienes acompañan a este profesional, lo que resulta importante para la acreditación del Programa, reafirma la importancia de la formación de profesionales en Fonoaudiología y favorece la toma de decisiones con respecto al rediseño de sus procesos académicos. Finalmente, los resultados podrán ser socializados entre las instituciones que ofertan programas de Fonoaudiología a fin de que estructuren o evalúen las actividades tendientes a divulgar la función del Fonoaudiólogo. Por otra parte las instituciones en las que este profesional trabaja

podrán usar los resultados para dar reconocimiento a la función que cumple este y formular planes de mejoramiento en caso de que sea necesario. El reto estaría en ampliar, aclarar o mejorar el conocimiento que tiene la sociedad en general sobre la labor del Fonoaudiólogo.

2 DISEÑO DE OBJETIVOS

2.1 GENERAL

- Describir la percepción que de la labor del Fonoaudiólogo tienen las instituciones en donde realiza su práctica profesional en la ciudad de Popayán 2013.

2.2 ESPECIFICOS

- Describir socio demográficamente la población que aportará la información, siendo ésta padres de familia, usuarios, empleadores y otros miembros del equipo interdisciplinario.
- Identificar el conocimiento que estas personas tienen sobre las áreas de desempeño y campos profesionales del Fonoaudiólogo.
- Identificar las percepciones sobre la labor del Fonoaudiólogo a partir de la descripción de opiniones y juicios de valor de la población.

3 AREA PROBLEMÁTICA

3.1 DESCRIPCIÓN

La ley 1164 del 2007 o ley en Talento en Saluden sus artículos 15 y 16 refiere la importancia de la medición de la calidad de los egresados y de los programas de Educación Superior en Salud “...según las necesidades del país, la cantidad, calidad y número de egresados por disciplina, así como las perspectivas laborales de cada una de las profesiones¹”

En este sentido, el decreto 1295 del 2010 por el cual se reglamenta el registro calificado, la oferta y desarrollo de programas académicos, propone entre los requisitos para obtener dicho registro la descripción de “cómo los programas académicos esperan impactar en la sociedad”, determinando entre otras cosas, el “impacto derivado de la formación de los graduados evidenciado a través de un documento que analice su desempeño labora²”.

Por lo anterior, se entiende que es un deber de las Universidades que ofertan programas académicos en salud, evaluar la participación de sus egresados en el medio laboral; evaluación que puede adoptar métodos cuantitativos y/o cualitativos que en todo caso permitirán identificar entre otras la calidad de su servicio, su participación como miembros del equipo interdisciplinario, la percepción de su trabajo por parte de los usuarios, entre otros.

¹Republica Cdl. Secretaria del Senado. [Online].; 2007 [cited 2012 Mayo 7. Available from: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2007/ley_1164_2007.html

²Republica Cdl. Secretaria del Senado. [Online].; 2007 [cited 2012 Mayo 7. Available from: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2007/ley_1164_2007.html.

En el caso de la Universidad del Cauca, y específicamente para el programa de Fonoaudiología, la evaluación del desempeño de sus egresados es una necesidad real que se convierte en un problema investigativo que deberá resolverse desde los ámbitos de la salud, educación y trabajo, campos de desempeño del Fonoaudiólogo, razón por la que se presentaron uno a uno dichos ámbitos.

Con respecto al sector salud, en Colombia el decreto 1011 de 2006 que establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SOGCS) , define la atención en salud como los servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como las actividades, procedimientos e intervenciones asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se dan a toda la población³.

Precisa como empresas administradoras de planes de beneficios, a las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado (Administradoras del Régimen Subsidiado), Entidades Adaptadas y Empresas de Medicina Prepagada y cataloga a la Institución Prestadora de Salud (IPS), a los profesionales independientes de salud, a los servicios de transporte especial de pacientes y a los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura, como prestadores de servicios de salud. Los Médicos, Enfermeras, Odontólogos, Fonoaudiólogos y el resto de profesionales, son los encargados de prestar dichos servicios⁴.

Este mismo decreto define a la calidad de la atención de salud, “...*como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta*

³Republica Cdl. Secretaria del Senado. [Online].; 2007 [cited 2012 Mayo 7. Available from: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2007/ley_1164_2007.html.

⁴ Ibíd.

*el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.”*⁵ , definición que pone de relieve el bienestar de las personas afiliadas al sistema de salud y que se asegura a través de la evaluación del cumplimiento de las características de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad.

Pese a los esfuerzos del estado por ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios, aún se observan dificultades en el acceso, la oportunidad y la eficiencia de los servicios de salud, aspectos evaluados no sólo a través de la recolección de datos numéricos sino a través de la percepción de los usuarios, tal y como lo muestra la Evaluación de los Servicios de Salud que Brindan las Empresas Promotoras de Salud, realizada por la Defensoría del Pueblo en el año 2009.

Según la encuesta aplicada en esta ocasión y con respecto a la percepción de los usuarios, el estudio mostró que las personas mostraron descontento con la red de prestadores ofrecida por la entidad aseguradora, también se quejaron de la incomodidad en las instalaciones de algunas IPS, así como de la falta de coordinación entre las EPS y la red de prestadores. También se calificó negativamente la oportunidad en la remisión y asignación de las citas de medicina especializada y la clara manifestación de que a *“algunos de estos profesionales les falta humanización”*⁶

Por otra parte, en el campo de la Educación, la situación no difiere mucho de lo ya expuesto en materia de salud. Es cierto que el país ha avanzado en aspectos relacionados con la cobertura, pero la calidad y los servicios de apoyo que requieren las instituciones para atender las crecientes necesidades de la población

⁵Ibíd.

⁶ Pueblo Dd. defensoria.org.co. [Online].; 2009 [cited 2012 Mayo 13. Available from: <http://www.defensoria.org.co/red/anexos/publicaciones/evaluacionEps2009.pdf>.

en relación a las dificultades derivadas de situaciones de discapacidad, problemas de orden emocional y otros fenómenos que afectan a la población de estudiantes aun no son suficientes. Según los datos del Censo Poblacional 2005, el 3,3% de la población entre 5 y 16 años presenta algún tipo de limitación; y de ellos el 27% no asiste a ninguna institución educativa, frente a esta situación el plan Decenal señalo la necesidad de garantizar los apoyos necesarios para minimizar las barreras en su proceso de aprendizaje, y permitir su acceso a un sistema educativo pertinente y de calidad⁷.

La reglamentación legal vigente coloca al Fonoaudiólogo como un profesional que puede actuar en el campo educativo como apoyo por ejemplo, en el caso de la población con Necesidades Educativas Especiales, la resolución 2565 de octubre de 2003, indica que los departamentos y las entidades territoriales deben asignar a las instituciones: educadores, profesionales en educación especial, Psicología, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, trabajo social, intérpretes de lengua de señas colombiana, modelos lingüísticos, etc., para que desempeñen funciones de apoyo a la integración académica y social de los estudiantes que así lo requieren.

Finalmente, en el campo ocupacional en las empresas, la participación de los profesionales de la salud está justificada dentro del “sistema de riesgos profesionales colombiano, sustentado en el decreto 1295 de 1994 en el que se establece la implementación de programas de vigilancia epidemiológica como una herramienta útil para determinar los procesos de trabajo, salud y enfermedad”.⁸

En el caso del Fonoaudiólogo, éste puede participar dentro de los grupos interdisciplinarios que en las empresas manejan la Salud Ocupacional de los empleados específicamente en programas de Higiene Auditiva y de Salud Vocal

⁷ Peñuela I, Akli L. El Fonoaudiólogo en la Empresa. Universidad del Rosario. 2008 Julio; 1(31).

⁸ Duarte L, Peña M, Rodríguez L. Rol del fonoaudiólogo en el primer nivel de atención en Salud. Asofono. 2007.

que puedan afectar la audición, la voz y a su vez la comunicación, apreciación según:

Este profesional, podrá desarrollar tareas de la promoción y prevención de los desórdenes comunicativos partiendo del conocimiento de la clase económica de la empresa, del análisis de las áreas y puestos de trabajo. A partir de ello identificará los riesgos comunicativos y desarrollará su plan de diagnóstico e intervención en la empresa⁹

Así, revisados los campos ocupacionales en los que participa el Fonoaudiólogo y con la certeza de que la Universidad del Cauca prepara a sus estudiantes para desempeñarse en cualquiera de estos, bien sea como prestador de servicios de salud, personal de apoyo o en la promoción y prevención de la salud comunicativa, surge la necesidad de conocer el impacto de los egresados en relación a su desempeño laboral, esta vez desde una visión cualitativa de la realidad, que se traduce en el presente estudio en la descripción de la percepción que de la labor Fonoaudiológica tienen los usuarios, empleadores, o miembros del equipo interdisciplinar, es una manera de medir dicho impacto, de modo tal, que la descripción de dicha percepción sea un instrumento de evaluación de su trabajo.

3.2 ANTECEDENTES DE INVESTIGACION

La revisión de antecedentes se hizo en base al tema y la metodología a usarse, no siempre se encontró que estos dos elementos confluyeran por lo que se tomaron elementos de análisis que pudieran corresponder con el presente interés investigativo, cabe aclarar que en relación a la percepción de la labor del Fonoaudiólogo sólo se encontró en esta revisión un antecedente.

La investigación titulada Percepción de la imagen social que tiene el equipo interdisciplinario y los enfermos del profesional de enfermería en el Instituto

⁹ Peñuela I, Akli L., op. Cit. p. 31.

Nacional de Neurología y Neurocirugía “Manuel Velasco Suárez” (INNN) realizada por Emma Moreno Lagos,* Ma. Guadalupe Nava Galán,** Ana Cecilia Rodríguez de Romo, que tuvo lugar en México en el año 2011 y que cumplió con el objetivo de identificar la percepción de la imagen social que tiene el equipo interdisciplinario y los enfermos en relación al profesional de enfermería, se realizó desde una perspectiva cuantitativa. Sin embargo el equipo de investigadores indago sobre un aspecto del que se hará referencia por su pertinencia como antecedente para el interés del presente estudio.

Se diseñó un instrumento que constaba de 20 ítems con respuestas tipo Likert (se especifica el nivel de acuerdo o desacuerdo) en 12 ítems y 8 ítems dicotómicas, dentro de estas preguntas se indagó por el significado y la percepción de la profesión de enfermería a profesionales de otras áreas y a enfermos.

Las diferencias porcentuales indicaron que para la mayoría de participantes del equipo interdisciplinario, el significado de la enfermería está en considerarla como la ciencia y arte del cuidado con trato digno e integral, significado que compartió un porcentaje de usuarios, solo que en este último grupo también aparecen significados del orden cuidar a la persona enferma y obedecer las órdenes médicas y cuidar de la persona sana y enferma¹⁰.

Con respecto a la percepción del enfermero, los miembros del equipo interdisciplinario dividen sus respuestas entre la concepción de que a este profesional competente con funciones y responsabilidades propias y que la enfermería es una profesión concentrada sólo en lo asistencial de la persona enferma. Para los usuarios o enfermos aparece además de las anteriores la

¹⁰Peñuela I, Akli L., op. Cit. p. 31.

percepción de que la enfermería es un oficio en el que se dedican a curar, inyectar y cuidar al paciente.¹¹

De estos resultados se puede inferir que si bien en los profesionales hay percepciones más estructuradas de este profesional, en los enfermos media un juicio de carácter personal en el que se implican las acciones del profesional con respecto a la atención de la persona misma.¹²

A nivel internacional se encontró el estudio realizado en la ciudad de Concepción – Chile en el año 2009 por Patricio Oliva M., Kristian Buhring B., Sofía Godoy T., María Bustos T., titulado “Percepción de la Función Profesional del Nutricionista por parte de los Usuarios de Atención Primaria”¹³ el cual se trazó como objetivo describir las dimensiones más importantes que los usuarios externos consideran al momento de definir “social e intersubjetivamente” al profesional Nutricionista, fue un estudio cualitativo, descriptivo fenomenológico que usó entrevistas semiestructuradas a 28 usuarios de centros de salud de Concepción.

Los criterios de selección se remitieron a mayores de 18 años, pacientes de servicios de atención primaria, de ambos sexos, en condiciones de responder las preguntas y que hubieran sido atendidos o estuvieran en tratamiento con un nutricionista al momento de la investigación.

Se aplicó una entrevista semiestructurada, instrumento que consistía en una pauta de 15 preguntas que derivaban del problema investigativo, previamente piloteadas y que permitía realizar contra-preguntas o reorientar las preguntas, configurando el

¹¹Bogota Ad. alcaldiabogota.gov.co. [Online].; 2006 [cited 2012 Mayo 8. Available from: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=19975>.

¹²Ibid..

¹³ Oliva P, Buhring C, Godoy S, Bustos M. Percepción de la Función Profesional del Nutricionista por parte de los Usuarios de Atención Primaria. Educacion Alimentario- Nutricional. 2009 Enero.

procedimiento metodológico correcto para el tipo de información que se necesitaba encontrar.

Los resultados se derivaron del discurso de los pacientes; del como ellos hacían una descripción de las funciones del profesional nutricionista y en paralelo valorarlo y catalogarlo dentro del equipo de salud, por lo cual se agruparon en dos grandes áreas: una de ellas la visión de la interacción profesional – paciente y la descripción comparativa de las funciones del nutricionista y del resto del profesional de salud.

Los resultados con respecto a la visión de la interacción profesional – paciente, se describieron en tres dimensiones específicas:

La primera se refirió a la evaluación individual del estado de salud del paciente y la entrega de pautas de alimentación, necesaria para mejorar o complementar tratamientos de una condición de salud particular. En esta dimensión se encontró que los pacientes describieron la función del Nutricionista como importante cuando se encuentran afirmaciones como la siguiente: *“el nutricionista es importante porque trata las enfermedades desde la alimentación, y eso hace más completo todo y uno sana más luego”*.

La segunda dimensión evaluó la consejería sobre estrategias alimentarias correctas para una adecuada alimentación, sobre lo que se concluyó que la educación dentro del discurso de los individuos adopta las siguientes características: a) el nutricionista identifica las problemáticas sociales que condicionan el problema de malnutrición, b) este profesional adecua una rutina alimentaria particular para cada realidad, c) y finalmente educa y socializa al individuo para que dicho cambio alimentario sea efectivo, incorporándose dentro de la cotidianeidad del individuo: *“es importante porque nos enseñan a medirnos*

con las comidas, le dan visión de lo que uno puedo comer, le ayudan a formar buenos hábitos alimentarios”.

La tercera dimensión valoró la motivación para conseguir adherencia dietoterapéutica por parte de los pacientes, siendo la percepción sobre la labor del nutricionista que este siempre actúa de acuerdo a las necesidades de los usuarios y por tanto su labor cumple con el objetivo, tal y como lo indican enunciados como el siguiente: *“Es fundamental porque si él no me dijera que es lo que tengo malo, yo no sabría que tratamiento seguir”.*

En cuanto a la descripción comparativa de las funciones del nutricionista y del resto del profesional de salud surgieron las siguientes categorías en el discurso:

En primer lugar, los usuarios coinciden en que el Nutricionista identifica los condicionantes psicosociales que determinan las patologías de la cual surgen las consultas, *“siempre ven como el lado psicológico de uno, y eso le hace sentir bien a uno”*, en segundo lugar, enseña sobre la correcta manera de alimentarse, lo que implica una comunicación indagativa de los determinantes sociales que pueden estar influyendo en el proceso de malnutrición. *“Las funciones que debe realizar es ayudarnos a mantener nuestro peso adecuado, con dietas y alimentos”*, y por último, la percepción del nutricionista dentro del equipo de salud, de acuerdo con lo expresado por los pacientes implica a manera de resumen que este profesional se percibe como un profesional cercano, debido al carácter de la interacción que ocurre en las sesiones, de las que se resalta que el nutricionista posee una comunicación más fluida, en contraste con otros profesionales y por último el paciente califica al profesional nutricionista como el único indicado para la modificación de dietas, validado por el conocimiento adquirido.

Es importante destacar que los usuarios refirieron que para que el tratamiento nutricional sea efectivo, es necesario que el paciente confíe en el profesional

nutricionista como un profesional completo, capacitado para entregar un buen tratamiento y de calidad, que cuyas intervenciones serán efectivas. La confianza que entrega el nutricionista a los usuarios es respaldada por los años de estudio universitario que lo avalan como profesional.

El estudio realizado en Brasil en el año 2007, por Sandra Regina da Costa Saar y María Auxiliadora Trevizan titulado ‘Los roles profesionales de un equipo de salud: la visión de sus integrantes, se planteó como objetivo estudiar la visión que los profesionales de un equipo de salud tienen con relación al rol de sus compañeros de equipo.

La recolección de la información se hizo a través de entrevistas a los profesionales del hospital de una organización militar de Minas Gerais; 01 nutricionista, 02 psicólogos, 02 enfermeros, 03 fisioterapeutas, 04 farmacéuticos, 10 dentistas y 17 médicos. Debido a que no parecen Fonoaudiólogos como profesionales entrevistados, no se describirán los datos con respecto a los roles de los profesionales cuyas áreas se tomaron en cuenta, pero si se describirán los resultados en relación a dos categorías de análisis.

La primera hace referencia a la percepción del equipo multiprofesional, de sus respuestas se puede destacar que para los participantes, el trabajo en equipo es una importante fuente de aprendizaje sin embargo también indicaron que no todos los profesionales conocen el rol, la función o la competencia de sus compañeros de equipo¹⁴.

La segunda categoría tuvo que ver con las expectativas, al respecto, los profesionales a quienes se realizó la entrevista expresaron su deseo de que

¹⁴Bogota Ad. [alcaldiabogota.gov.co](http://www.alcaldiabogota.gov.co). [Online].; 2006 [cited 2012 Mayo 8. Available from: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=19975>.

existiera una mejor definición del propósito para el trabajo y una mejor integración entre los miembros del equipo¹⁵.

Es importante anotar que los participantes consideraron que “todos los integrantes del equipo deben ser capaces de escuchar y respetar al otro, por lo tanto cuando se conoce bien lo que cada profesional realiza, existe mayor desempeño, lo que proporciona una mejor atención al paciente”¹⁶.

Otra investigación realizada en el 2004 en Temuco, Chile por Chacón y Cols. Propuso como objetivo “*conocer las significaciones presentes en el imaginario social de los equipos interdisciplinarios respecto al quehacer del Trabajador(a) Social*”¹⁷.

Se usó para ello la metodología cualitativa, por lo que la información recopilada en la investigación, se obtuvo a través de la aplicación de una entrevista semi estructurada y la entrevista grupal no estructurada, aplicada a 21 profesionales pertenecientes a tres equipos interdisciplinarios. El análisis de la información se hizo a través del análisis de contenidos de lo que dijeron los entrevistados y la categorización.

Aunque la investigación reporta resultados en varias categorías, se retoman a continuación aquellas que se consideran pertinentes para el presente estudio.

En la categoría equipos de trabajo interdisciplinarios y en la subcategoría visión del equipo, se encontró que los entrevistados consideran la interdisciplinariedad con las experiencias profesionales o de formación profesional que han tenido los

¹⁵ Ibid.

¹⁶ Ibid.

¹⁷ El imaginario social de equipos interdisciplinarios y significación del quehacer del Trabajador Social'. Chacón Romero, Carolina; González Rathgeb, Alejandra; Isla Rebolledo, Alicia; Rivera Olivares, y Vejar Coronado, Viviana en Temuco (Chile) año 2004

miembros de estos equipos. En la subcategoría modalidad de trabajo interdisciplinario, los investigadores encontraron de manera frecuente que los profesionales entrevistados veían en el trabajo interdisciplinario aportes al crecimiento personal y profesional de los miembros que integran los equipos, así como el hecho de que este tipo de relación profesional permitía abordar integralmente a la persona.¹⁸

En las subcategoría límites disciplinarios y relaciones interpersonales, se encontró en el primer caso que la interdisciplinariedad permite establecer límites entre las distintas disciplinas y en cuanto a la segunda que el trabajo en los equipos requiere de respeto mutuo a pesar de que en la cotidianidad existan roces o diferencias o se perciba afinidad entre grupos de personas¹⁹.

La categoría quehacer del trabajador social, se indagó a través de categorías más pequeñas, en la primera de ellas; percepción de los profesionales, los entrevistados reconocen destrezas y debilidades del trabajador social y en relación a la percepción respecto del trabajador(a) social estos indican que este profesional no solo cumple con funciones de un agente asistencialista y “tramitador” encargado de otorgar beneficios a las personas, pasando a ser en la actualidad, un profesional capaz de compatibilizar estas tareas con otras más “ejecutivas” , tales como: “la vinculación con redes”, el “trabajo en terreno” , la “labor investigativa y educativa” , entre otras; aunque los investigadores indican que siguen presentes en el imaginario de los entrevistados, el asignarle al Trabajador(a) Social, funciones que se asumen “ como muy importantes” , y que se han mantenido a lo largo del tiempo dentro de la profesión tales como: “las

¹⁸Bogota Ad. [alcaldiabogota.gov.co](http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=19975). [Online].; 2006 [cited 2012 Mayo 8. Available from: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=19975>.

¹⁹ Ibíd.

visitas domiciliarias” , la “asignación de beneficios” y la “elaboración de informes sociales”.²⁰

Concluyen que las significaciones que los sujetos entrevistados poseen respecto a los(as) Trabajadores(as) Sociales, se ven mediatizadas tanto por las características personales, como por las características profesionales de los(as) Trabajadores(as) Sociales, además de la experiencia que cada profesional miembro de los equipos ha tenido con respecto a dichos(as) profesionales.²¹

Como antecedente Nacional se encontró un estudio realizado en la Ciudad de Manizales en el año 2000 por Luis Guillermo Jaramillo Echeverri, Carlos Alberto Pinilla Zuluaga, Martha Isabel Duque Hoyos y Lucero González Duque, titulado “Percepción del paciente y su relación comunicativa con el personal de la salud en el servicio de agudos del hospital de Caldas. Manizales (Colombia)”²²; éste formuló como objetivo el comprender la percepción que tienen los pacientes y el tipo de relación comunicativa que establecen con el personal de la salud (médico, enfermera y auxiliar de enfermería) durante su estancia en el servicio de agudos del Hospital de Caldas, utilizando una metodología cualitativa.

Cómo técnicas de recolección de la información se utilizaron principalmente la observación para el acceso y selección de los informantes claves. También se utilizó la entrevista en profundidad con el fin de establecer un diálogo informal en la búsqueda de la percepción del paciente respecto al personal de la salud: Médicos, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería, y la comunicación que establece el paciente, específicamente, con el médico y la auxiliar de enfermería. Las entrevistas fueron grabadas y las observaciones registradas en diarios de campo.

²⁰ *Ibíd.*

²¹ *Ibíd.*

²²Matamoros K, Obando N, Rivera S, Romero D, Torres C, Guzman A. Percepción de los usuarios y usuarias sobre el quehacer de enfermería en el primer nivel de atención. *Universia*. 2007;

El análisis de la información, se realizó en forma constante desde las primeras observaciones hasta el análisis intensivo propio del trabajo de campo en profundidad.

Los resultados mostraron que, respecto a la percepción del paciente frente al personal de la salud, existe un estado de confianza dependiendo de cada integrante del servicio (médico, enfermera y auxiliar de enfermería). La confianza fue entendida como "*la esperanza o fe que se deposita en una persona*" (para el caso en particular, alguien que hace parte de su recuperación).

Frente a la percepción del paciente respecto al médico, se comprendió que éste (el paciente) confía en él, por el conocimiento sobre su enfermedad y el tratamiento; es decir, el paciente ve en el médico aquella persona que posee las aptitudes y competencias para tratar su enfermedad. Confianza que parte más desde el tratamiento instrumental que desde el afecto, como lo indican algunos registros de pacientes: "*Con el médico, tengo más seguridad porque es él, el que me está tratando y me van a saber decir más a fondo lo que yo tengo*". (Muestra tomada durante el estudio)

Sin embargo es importante indicar que el paciente sólo recibe información cuando pregunta; muchas veces, éste (el paciente) se queda sin resolver sus dudas debido a que no entiende el vocabulario del galeno.

Con respecto a la percepción de la labor de la Enfermera jefe como otra persona que participa en el proceso salud - enfermedad del paciente, la relación de confianza se codificó en el estudio como "*neutra*"; es decir, el paciente no tiene ni desconfianza, ni confianza en ella. Los pacientes no exponen argumentos de relación dialógica con la enfermera a partir de encuentros permanentes de interacción significativa, pero tampoco la consideran como alguien en quien no se puede confiar, sencillamente, existe poca relación comunicativa entre los dos, lo

que podría deberse a que por su función administrativa es poco el contacto que tiene con el usuario

De pronto las enfermeras vienen a la reunión con los doctores y están ahí en reunión y conversando con ellos, pero no, las muchachas (auxiliares de enfermería) son las que vienen y siempre están para adentro y para afuera. Las enfermeras entran cuando entran los doctores a conversar una cosa y la otra, pero no conversan con nosotros. (Muestra tomada durante el estudio)

Finalmente con respecto a la auxiliar de enfermería que es quien tiene la responsabilidad directa del cuidado del paciente, y realiza acciones como bañarlo, administrarle medicamentos, tomar muestras para el laboratorio, además de estar atenta a otras necesidades de las que comúnmente no se habla; los pacientes expresan una relación de afecto y complicidad que no se establece con el médico.

Ellas son muy formales porque ellas llegan, le conversan a uno, le componen la cama, la cobija, ellas lo bañan a uno, lo peinan, ellas lo organizan a uno, lo acuestan, lo cobijan, le dan las pastas, las inyecciones, le sacan sangre, de manera pues que entonces para qué más... Ellas le hacen el baño a uno, lo tratan a uno muy bien y eso es con uno como un niño chiquito; ellas me dicen, 'vea usted, se va a bañar aquí, quítese la ropita y no le dé pena que usted es que es boba', y a uno siempre le da pena, pero uno tiene que perder la vergüenza como dice el cuento, porque ya no hay más que hacer" (Muestra tomada durante el estudio).

Del estudio se concluyó que el cuidado del paciente exige una preparación no sólo técnico -científica de tipo instrumental, sino también humana, entendida ésta última como la actitud del profesional puesta en el sujeto, en el pleno desarrollo y bienestar de lo que es como persona. No se trata de visualizar al paciente desde una mirada anatómico - funcional, sino social, espiritual; es decir, desde el desarrollo de lo humano. Legitimarlos como sujetos de derechos (de bienestar y desarrollo) y no como usuarios de un servicio asistencial.

En el ámbito local se encontró un estudio que tuvo lugar en 2 instituciones que atienden a población con NEE (Necesidades Educativas Especiales) en la ciudad

de Popayán (Colombia), CENIDI e Instituto Niño Jesús de Praga en el año 2009. Este estudio fue realizado por Leidy Daza, Diana Minayo, Diana Ordoñez, Yulied Volverás, estudiantes de la Universidad del Cauca y se tituló “Percepciones que sobre la labor fonoaudiológica tienen los y las docentes que atienden a población con NEE en dos instituciones semiprivadas del Municipio de Popayán 2009”²³, investigación de tipo Cualitativo, etnográfico, que se trazó como objetivo conocer las percepciones que sobre la labor Fonoaudiológica tenían los y las docentes que atienden a población con NEE en estas instituciones.

Se incluyeron como categorías de análisis características sociodemográficas como el sexo, la edad, el estrato socioeconómico, nivel educativo, título, experiencia laboral docente, tiempo de labor en la institución educativa, y las categorías directas a estudio: definición de la Fonoaudiología, labor Fonoaudiológica, conocimiento del profesional de Fonoaudiología y las actividades que realiza, información y apoyo del Fonoaudiólogo a la labor docente.

Como instrumento de recolección de datos se utilizó una entrevista semiestructurada, aplicada a la muestra conformada por 10 docentes y seleccionada teniendo en cuenta criterios de inclusión como: docentes que atendían a niños con NEE que acudían al servicio de Fonoaudiología prestada en dichas instituciones, que tuvieran un tiempo laboral en la institución no menor a 6 meses y que desearan participar en el estudio.

Los resultados obtenidos, no dan cuenta de diferencias marcadas entre las percepciones que tienen los docentes en relación a la edad y estrato socioeconómico al que pertenecen, ya que independientemente de estas características las respuestas fueron similares, sin embargo, en cuanto al género, las mujeres demostraron tener una mayor afinidad con el servicio de

²³ Jaramillo LG, Pinilla C, Duque MI, Gonzales L. Percepción del paciente y su relación comunicativa con el personal de la salud en el servicio de agudos del hospital de Caldas. Manizales. Scielo. 2000; 13(46).

Fonoaudiología y lo consideran como un apoyo a su labor pedagógica, mientras que en los hombres se aprecia una percepción menos positiva al respecto ya que no consideraron al Fonoaudiólogo como una ayuda.

También se describió como a mayor tiempo de labor docente hay una concepción más amplia del quehacer Fonoaudiológico, ya que su conocimiento acerca del tema está influenciado por la experiencia vivida en el ámbito escolar, por lo que había conocimiento impreciso acerca de las áreas de habla y audición.

La formación profesional de los maestros, influencia en sus percepciones, ya que quienes tienen una formación a fin a la pedagogía evidencian una mayor simpatía e interés a la Fonoaudiología y su labor, mientras que quien posee una profesión no tan cercana a la pedagogía y a las ciencias de la salud muestran cierta independencia y desapego del trabajo mancomunado entre docente y Fonoaudiólogo.

Los y las docentes consideran que la labor Fonoaudiológica en población con NEE está enmarcada en el rol asistencial principalmente, pues priorizan actividades implicadas en la rehabilitación de los problemas de aprendizaje (lectura y escritura), y alteraciones del lenguaje oral, de igual manera ven al Fonoaudiólogo como un apoyo para ayudar a estudiantes con dificultades en la motricidad, atención, miofuncionales y de comunicación.

Con respecto a las actividades del Fonoaudiólogo aluden a funciones de evaluación, diagnóstico, terapia individual, capacitación y asesoría a docentes y padres de familia. Además refieren que existen falencias en la comunicación entre el Fonoaudiólogo y el cuerpo docente, ya que no se emplea correctamente el informe Fonoaudiológico; pues se entrega a las directivas de la institución y no es socializado con los docentes quienes tienen relación directa con la población con NEE.

En general el estudio revela que existe la percepción que los docentes tienen acerca de la labor del Fonoaudiólogo se reduce sobre las acciones que este realiza en las áreas de habla y audición; todo esto debido a que su relación se enmarca más que todo en un apoyo para la rehabilitación de estudiantes con dificultades en el lenguaje.

Las anteriores investigaciones tiene puntos de encuentro importantes con el presente estudio, en primer lugar hacen aportes con respecto a la metodología, las técnicas de recolección de la información e instrumentos, en segundo lugar incluyen como concepto teórico principal las percepciones de personas relacionadas con el trabajo del profesional de la salud, y en tercer lugar los resultados podrán ser triangulados desde lo cualitativo en la discusión final.

3.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la percepción de la labor del Fonoaudiólogo en instituciones donde realiza la práctica profesional en la ciudad de Popayán?

4 REFERENTE CONTEXTUAL

Se realizó el trabajo de campo en diferentes instituciones donde se ofrecía el servicio de Fonoaudiología, entre estas dos del campo de la salud, una Institución Educativa, una empresa, y servicio de terapia particular.

4.1 RENACER LTDA: El centro de especialistas en salud integral RENACER LTDA, Es una institución creada con el propósito de ofrecer un servicio de rehabilitación integral y especializada a aquellos pacientes que han sufrido una lesión neurológica en cualquier momento de su vida, que tiene como misión ser la mejor opción en la prestación de servicios integrales de salud y el manejo especializado en rehabilitación con alto compromiso ético y social. Apoyados en un talento humano, comprometido y altamente calificado orientado desde un enfoque innovador, en la prestación de servicios con criterios de calidad y bienestar. Se ha trazado como visión ser un centro de referencia dedicado a la prevención, protección, diagnóstico, e intervención en la habilitación y rehabilitación integral e interdisciplinaria que por su dinámica organizacional y talento humano especializado comprometido con la educación continua e investigación sea líder y modelo de atención a escala local, regional, nacional e internacional. Tiene un equipo de 23 terapeutas, las cuales han recibido formación académica y entrenamiento en las áreas de neurodesarrollo, hemiplejía en el adulto, manejo del recién nacido, afasiología, pedagogía, terapia miofuncional, rehabilitación de miembro superior, manejo de cinturón escapular, hidroterapia, trastornos de alimentación, especialización en rehabilitación neurológica, movilización de tejidos blandos, entre otros. El objetivo primordial con los usuarios que presentan daño neurológico es ofrecer un servicio especializado e interdisciplinario en sesiones de trabajo individuales de 45 minutos de duración, realizadas en espacios y elementos técnicos adecuados de tal manera que la necesidades de cada uno en términos de recuperación, potencialización y mantenimiento de habilidades se realice de la mejor manera.

4.2 REHABILITAR IPS: Es una institución de carácter privado que se creó el 4 de Junio de 1998. Tiene como misión está en la recuperación de la salud física y mental, a través de la prestación de servicios de salud en promoción y prevención, terapia ocupacional, terapia de rehabilitación cardíaca, terapia física de rehabilitación, Fonoaudiología, exámenes diagnósticos y consulta especializada en medicina física. Trabajamos en razón de la eficiencia y la eficacia con capacidad y competencia, pero sobre todo con calidad humana, siendo el usuario el eje central en la prestación de los servicios. Su visión esta que en el 2007 será una entidad modelo en la prestación de servicios de salud, que lidera la oferta de los mismos, con agilidad y la más alta tecnología, para mejorar la calidad de vida de los de los Caucanos y Colombianos, siendo reconocida con el más alto grado de satisfacción al usuario en el Sur Occidente Colombiano por sus excelentes niveles de efectividad y eficiencia, con un talento humano idóneo, comprometido y responsable que presta su servicio con calidez y competencia. Presta servicios a diferentes empresas tanto públicas como privadas a las cuales oferta servicios de Fisiatría, terapia física, respiratoria, Fonoaudiología, ocupacional, rehabilitación cardíaca, pruebas de apoyo diagnostico como audiometrías, electromiografía, entre otras.

4.3 CENTRO EDUCATIVO Y CREATIVO PEDAGOGICO DEL CAUCA “CRAYOLA MAGICA”: Es una Institución educativa con una misión orientado integralmente a capacitar personas con liderazgo, respeto, invocación y autonomía, despertando su vocación hacia las ciencias, la formación en ingles y el emprendimiento. Se proyecta una visión en la cual, será reconocido en el ámbito nacional por la formación de niños y jóvenes honestos, innovadores, capaces de liderar el trabajo en equipo, competentes en ingles y tecnología, contribuyendo así al desarrollo, cultural, social, político y económico del contexto donde interactúen, cuenta con los servicios de Psicología, Fisioterapia, Fonoaudiología y vacaciones recreativos en los grados de pre escolar y básica primaria; siendo promotores de paz y convivencia social.

4.4 EQUIDAD SEGUROS: Es un organismo cooperativo colombiano, constituido por dos aseguradoras, la EQUIDAD Seguros Generales y la EQUIDAD Seguros de vida, la cual incluye la Administradora de riesgos profesionales. Su compromiso es la protección de los usuarios con servicios de calidad en el campo de los seguros, su misión está en fomentar cultura de previsión y brindar servicios de protección a las personas, sus familias, sus bienes, y sus empresas. De propiedad de las cooperativas, entidades sin ánimo de lucro y sus propios trabajadores que promueve el fortalecimiento del cooperativismo y la práctica de sus principios y valores. Su visión es ser la aseguradora que protege con excelencia a la mayoría de los colombianos. Dentro de los productos que ofrece se encuentran: seguro de vida, generales, vehículos, riesgos laborales y micro seguros.

5 REFERENTES CONCEPTUALES

5.1 CONCEPTUALIZACIÓN DE LA FONOAUDIOLOGIA

La Fonoaudiología es entendida como una disciplina que estudia la comunicación humana, sus procesos normales y alterados, considerando al lenguaje como el elemento principal de interacción entre los individuos²⁴.

En Colombia se considera la Fonoaudiología, como:

...una profesión autónoma e independiente de nivel superior universitario con carácter científico. Sus miembros se interesan por cultivar el intelecto, ejercer la academia y prestar los servicios relacionados con su objeto de estudio. Los procesos comunicativos del hombre, los desórdenes del lenguaje, el habla y la audición, las variaciones y las diferencias comunicativas, y el bienestar comunicativo del individuo, de los grupos humanos y de las poblaciones²⁵.

Por lo anterior se entiende que este profesional se encuentra capacitado para atender dificultades comunicativas que deriven en dificultad para comunicarse efectivamente con el medio, entendiendo al medio como el contexto familiar, social o escolar en el que el Fonoaudiólogo puede constituirse en un asesor o consultor en relación al lenguaje y la comunicación, la integración de niños con discapacidad al aula regular²⁶

Las acciones del Fonoaudiólogo como el encargado de la comunicación humana, pueden visibilizarse en procesos de prevención, promoción, intervención y

²⁴Fernandez RM. Fonoaudiología y Pediatría. Revista Biomedica. 2009 Mayo; V (3920).

²⁵ Colombia CdIRd. secretariassenado.gov.co. [Online].; 1997 [cited 2012 Julio 20. Available from: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1997/ley_0376_1997.html.

²⁶

rehabilitación, por lo que se entiende que no solo hace intervención de la dificultad comunicativa presente, sino también de la prevención²⁷.

Así, retomando las anteriores aproximaciones conceptuales puede entenderse que el Fonoaudiólogo puede intervenir en diferentes campos cumpliendo funciones importantes relacionadas con los servicios asistenciales, de promoción y prevención, consultoría en el lenguaje y la investigación.

5.2 HISTORIA DE LA FONOAUDIOLOGIA EN COLOMBIA

El origen de la Fonoaudiología en Colombia como en otros países latinoamericanos, está ligado a las especialidades médicas de Foniatría y de Fisiatría. En el año de 1947, un grupo de profesionales de estas especialidades médicas preocupados por la atención de la población infantil con problemas físicos, fundaron el Instituto Franklin Delano Roosevelt. Sin embargo, la atención médica que se les brindaba, resultó insuficiente para superar los problemas derivados de las secuelas irreversibles, ya que no se contaba con el personal preparado para prestar servicios de rehabilitación terapéutica, razón que llevó a sus fundadores a iniciar el primer programa de fisioterapia en el año de 1952²⁸.

Posteriormente, en 1963 estos mismos profesionales crearon la Fundación Colombiana de Rehabilitación, encargada de organizar y abrir en 1966, el programa de Fonoaudiología, que unido al programa de Fisioterapia, integraron la Escuela Colombiana de Rehabilitación (Fonseca, 1989)²⁹. En este mismo año, se abrió el programa de Fonoaudiología en la Universidad Nacional de Colombia. Ambos programas estuvieron dirigidos en sus inicios por médicos especializados

²⁷Alvarez B, Sepulveda A. Espacio Logopedico. [Online].; 2006 [cited 2012 Julio 13. Available from: http://www.espaciologopedico.com/articulos2.php?palabra=CAMBIO%20CONCEPTUAL&Id_articulo=2257.

²⁸Peña LMM. Historia y Estado Actual de la Fonoaudiologia en Colombia. Universidad de Talca. 2006 Abril.

²⁹Alvarez B, Sepulveda A. Op. Cit.

en Fisiatría, Foniatría y Ortopedia, quienes contaron con el apoyo de personal de Educación Especial, Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje, formado en Argentina, Estados Unidos de América y México.

Dado que estos programas de formación, desde su creación estuvieron bajo la tutela del cuerpo médico, fueron descritos como “paramédicos”, con una duración de tres años y conducentes a la obtención de un título de nivel técnico en Fonoaudiología para los egresados de la Escuela Colombiana y de técnicos en Terapia del Lenguaje para los de la Universidad Nacional. Estos primeros técnicos tuvieron una condición de subordinación a los especialistas referenciados anteriormente, quienes, según su diagnóstico médico, prescribían el tratamiento y determinaban los procedimientos terapéuticos a seguir, así como su frecuencia y duración.

En 1969, los egresados de estos dos programas pioneros, se reunieron y constituyeron, la Asociación Colombiana de Fonoaudiología y Terapia del Lenguaje (ACFTL), la cual fue creada para promover y fortalecer el desarrollo de la profesión de Fonoaudiología .En 1976, las profesoras de los programas de Terapia del Lenguaje, Terapia Ocupacional y Terapia Física de la Universidad Nacional de Colombia, lograron elevar el título de técnico al título de profesional y se incrementó en un semestre el proceso formativo. Como parte de esta reforma, se estableció como requisito parcial para la obtención del título un trabajo de naturaleza investigativa, a través del cual se buscó elevar el nivel académico de formación.

En 1997 también como producto de la ardua gestión de la ACFTL en asuntos de la profesión, se consolidó la reglamentación del ejercicio de la profesión en el territorio nacional, a través de la Ley 376 de 1997 *“por la cual se reglamenta la profesión de Fonoaudiología y se dictan normas para su ejercicio”*. Esta Ley generó un movimiento en todo el país, hacia la profesionalización. Es así como en

el momento actual, las instituciones que ofrecían programas de carácter técnico y tecnológico se han promovido a instituciones de carácter universitario, con el consecuente cambio en estos programas³⁰.

Del interés de decanos y directores de estos programas se logró consolidar en 1999, la Asociación Colombiana de Facultades de Fonoaudiología (ASOFON), como una organización de carácter académico creada para promover el progreso de la educación superior en Fonoaudiología en el país.

Posteriormente, en el 2003, se exige como condición para el ejercicio de la profesión de Fonoaudiología en el territorio nacional, la tarjeta profesional y la inscripción en el Registro Único Nacional (RUN), procesos actualmente a cargo de ASOFONO y el Colegio Colombiano de Fonoaudiólogos, siendo la primera una asociación sin ánimo de lucro creada en 1969 para promover y fortalecer el desarrollo de la profesión de Fonoaudiología/Terapia del Lenguaje teniendo como objetivos: Procurar la unión de los profesionales del área, servir de vínculo entre las universidades formadoras de profesionales en Fonoaudiología y la sociedad en que estos se desempeñan, contribuir al desarrollo científico de la profesión mediante el apoyo a la investigación y a la educación continuada, respaldar jurídica, legal y gremialmente a los profesionales Fonoaudiólogos en la defensa de sus intereses, divulgar información pertinente para el desarrollo disciplinar y profesional de la Fonoaudiología, retroalimentar el proceso de formación de nuevos profesionales, establecer vínculos con entidades públicas y privadas creando espacios de integración para los Fonoaudiólogos a los planes, proyectos y problemas del país, establecer vínculos con entidades similares a nivel nacional e internacional, contribuir a la formulación y cumplimiento de normas éticas y estándares de calidad profesional.

³⁰Peña LMM. Historia y Estado Actual de la Fonoaudiología en Colombia. Universidad de Talca. 2006 Abril.

Por su parte el colegio, se constituye como una corporación de derecho privado sin ánimo de lucro, acorde a lo establecido en el Código Civil, el cual posee una estructura y funcionamiento democráticos, bajo el amparo del Artículo 26 de la Constitución Política de Colombia. Este colegio representa globalmente a quienes ejercen la profesión y asume las funciones públicas que el Estado le delega por Ley; en particular, aquellas relacionadas con la calidad del ejercicio de la Fonoaudiología, la implementación, gestión y operación de los procesos que van en procura del bienestar profesional.

En el 2003, el ICFES realiza una convocatoria abierta a todas universidades formadoras del recurso humano en Fonoaudiología, para la elaboración del examen de Estado para la evaluación de la educación superior denominado ECAES, proceso del que además sale por consenso la unificación de cuatro áreas curriculares para la formación de los profesionales de la Fonoaudiología: lenguaje, habla/voz, audición y asuntos profesionales, áreas presentes en todos los planes de estudio revisados para el presente informe.

En la actualidad la Fonoaudiología es una profesión autónoma que permite a sus egresados desempeñarse libremente evaluando, diagnosticando e interviniendo en problemas de lenguaje, habla y audición; además es parte indispensable en el análisis confiable y crítico para establecer diagnósticos acertados, trabajando de la mano con otros profesionales y de esta manera desarrollar estrategias que permitan la ejecución de un tratamiento eficaz³¹.

En la Universidad del Cauca, la Facultad de Ciencias de la Salud bajo la dirección del Dr. Jaime Alberto Nates Burbano, en 1997 presentó al Consejo Académico y al Consejo Superior el estudio de la factibilidad para el ofrecimiento del Programa de Pregrado de Fonoaudiología el cual fue aprobado mediante Acuerdo 051 de

³¹ *Ibíd.*, p.

septiembre de 1997, en modalidad presencial diurna, con una duración de diez semestres.

El Honorable Consejo Superior el 20 de enero de 1998 crea el Departamento de Fonoaudiología con claros propósitos académicos, administrativos tendientes a garantizar su desarrollo, a fortalecer el programa dentro de la Universidad y a fijar bases para el comienzo de procesos investigativos y las pautas para su posterior proyección a la comunidad. Teniendo como marco el proyecto educativo institucional (PEI) de la Universidad. Se encarga de la Jefatura del mismo a la Fonoaudióloga Miriam Ivonne Campo Sarzosa mediante Acuerdo No. 001 y Resolución No. 001.

El ICFES remite certificación sobre el registro del Programa de Fonoaudiología en el sistema de información ICFES en junio 05 de 1999. Luego en el año 2007, y tras 10 años de labores del programa el Ministerio de Educación Nacional otorgó al Programa de Fonoaudiología el Registro Calificado mediante resolución del 28 de febrero de 2007, manteniendo el mismo código

Después de este importante logro, y desde el año 2009, el interés del Programa de Fonoaudiología fue iniciar el proceso de autoevaluación con fines de acreditación, reconociendo este proceso como un medio para alcanzar la calidad de todos sus procesos, al tiempo que permite reconocer aquellos aspectos que requieren atención sobre los que recaen acciones derivadas de planes de mejoramiento, podría decirse que la auto evaluación con fines de acreditación movió en el Programa de Fonoaudiología una serie de subprocesos que permitieron visibilizar las prácticas que concierne a su labor y que buscan como fin último cumplir su misión y visión.³²

³²Cauca Ud. Unicauca.edu.co. [Online].; 2013 [cited 2013 Febrero 2. Available from: <http://www.unicauca.edu.co/versionP/oferta-academica/programas-de-pregrado/fonoaudiologia>.

5.3 REGLAMENTACION DE LA FONOAUDIOLOGIA EN COLOMBIA

La ley por que reglamenta la profesión de Fonoaudiología y dicta normas para su ejercicio en Colombia es la ley 376 de 1997, que en su artículo segundo describe al lenguaje, el habla y la audición como las áreas de desempeño del profesional; desarrollando programas en investigación, docencia, administración, asistencia y asesoría en las áreas anteriormente nombradas.

Esta misma ley en el artículo tercero indica los campos generales de trabajo, nombrando diseño, ejecución y dirección de investigación científica, participación y/o dirección de investigación interdisciplinaria, multidisciplinaria y transdisciplinaria, docencia en facultades y programas de Fonoaudiología, y en programas afines, administración y dirección de programas académicos para la formación de profesionales en Fonoaudiología u otros, gerencia de servicios Fonoaudiológicos en los sectores de la salud, educación, trabajo, comunicaciones, bienestar y comunidad, diseño, ejecución, dirección y control de programas Fonoaudiológicos de prevención, promoción, diagnóstico, intervención, rehabilitación, asesoría y consultoría dirigidos a individuos, grupos y poblaciones con y sin desórdenes de comunicación, asesoría en diseño y ejecución y dirección en los campos y áreas donde el conocimiento y el aporte disciplinario y profesional sea requerido, diseño, ejecución y dirección de programas de capacitación y educación no formal en el área y toda actividad profesional que se derive de las anteriores y que tengan relación con el campo de competencia de la Fonoaudiología.

5.4 AREAS DE DESEMPEÑO DEL FONOAUDIOLOGO

El Fonoaudiólogo se desempeña en tres áreas específicas: lenguaje, habla y audición, según lo establecido en el artículo 2° de la Ley 376 de 1997.

5.4.1 Lenguaje. Luria en 1977 plantea que el lenguaje es un “Sistema de códigos con los cuales se designan los objetos del mundo exterior, sus acciones, cualidades y relaciones entre los mismos” (A. Luria, 1977)³³. Puyuelo en 1998 describe al “*lenguaje como una conducta comunicativa, una característica específicamente humana que desempeña importantes funciones a nivel cognitivo, social y de comunicación*” (Puyuelo, M. 1998)³⁴. Como anteriormente se dijo, por ser el lenguaje una característica exclusivamente del ser humano se convierte en un instrumento básico para el buen desarrollo de las relaciones interpersonales ya que permite el “*intercambio de ideas, emociones y deseos, por medio de un sistema de símbolos producidos de manera deliberada*”. (Sapir, 1957)³⁵: “*Sistema de símbolos que pueden involucrar la comunicación verbal, oral y escrita*”³⁶.

El lenguaje oral da cuenta de las habilidades del individuo para producir los sonidos del habla, realizar construcciones sintácticas adecuadas y emplear el lenguaje como instrumento de interacción social. Su evaluación de esta área se lleva a cabo a través del habla espontánea, haciendo preguntas de interés dejando que el usuario lidere la conversación³⁷, además de test estandarizados entre ellos Illinions de actitudes psicolingüísticas, desarrollo de la morfosintaxis, PEABODY o Vocabulario en imágenes, prueba de lenguaje oral de Navarra, test

³³Hernandez IR. El lenguaje Herramienta de reconstrucción del pensamiento. Razon y Palabra. 2005; 1(72).

³⁴Calderon N. ceril.cl. [Online].; 2012 [cited 2013 Febrero 3. Available from: <http://www.ceril.cl/index.php/profesionales-2?id=72>.

³⁵Hernandez IR. El lenguaje Herramienta de reconstrucción del pensamiento. Razon y Palabra. 2005; 1(72).

³⁶Cantu L, Florez J, Roque MdC. Comunicación Oral y Escrita. Primera edición ed. Nuevo Leon: Compañía Editorial Continental; 1999.

³⁷Florez R. El lenguaje en la educación una perspectiva fonoaudiológica. Revista Colombiana de Rehabilitación. 2004; X.

de Boston, Token Test, entre otros por su parte el lenguaje lectoescrito, que se define según Teberosky en el 2001 como un medio a través del cual el ser humano procesa de manera sistematizada la información recibida a través de códigos gráficos, integrando otros procesos como la comprensión y el análisis de la información y la escritura como un sistema de representación gráfica de una lengua por medio de signos grabados sobre un soporte representando el medio perfecto para el desarrollo intelectual del ser humano, que sin la escritura el hombre no sería capaz de crear ciencia; por lo tanto la lectura y escritura son procesos inseparables de un mismo mecanismo mental y se consideran como procesos de comunicación y metacognición integrados.

Ahora bien, las acciones del Fonoaudiólogo en relación al lenguaje incluyen la prevención de la enfermedad, la promoción de las competencias lingüísticas orales y escritas, la evaluación e intervención de las dificultades si estas existieran, en población infantil y adulta, en intervenciones individuales, grupales, educación en salud, asesoría y consultoría. Algunos de los diagnósticos frecuentes en relación al lenguaje son los trastornos específicos del desarrollo del lenguaje, disfasia o afasia del desarrollo, dislexia, disortografía, acalculia, agrafia, alexia, disartria, afasia, apraxias, agnosias entre otras³⁸.

5.4.2 Audición. La audición como acto físico y fisiológico es considerada como la percepción de las ondas sonoras que se propagan por el espacio, estas ondas son captadas, en primer lugar por el pabellón auricular, las transmite por los conductos auditivos externos hasta la cadena de huesecillos del oído medio (martillo, yunque y estribo), y luego son llevadas hasta la perilinfa del caracol donde mueven las células nerviosas del Órgano de Corti, vibraciones que transforman en impulsos que estimulan las terminaciones nerviosas del nervio auditivo y son conducidos

³⁸10 CIdE1C. ms.gba.gov. [Online].; 2010 [cited 2013 Febrero 15. Available from: <http://www.ms.gba.gov.ar/EstadodeSalud/cie10/cie10.pdf>.

finalmente a la corteza cerebral, en lugar en el que se interpretan como sensaciones auditivas³⁹.

Este proceso de tan complejo desarrollo pone en evidencia la importancia de la audición y su papel en el desarrollo del lenguaje pues es a través de ella que se forman las bases en la adquisición de la lectura y escritura, por lo que el Fonoaudiólogo se caracteriza por ser un profesional con cualidades humanas y éticas, con iniciativa e interés por la investigación y análisis de problemas auditivos de la comunidad, y capaz de desempeñarse en funciones asistenciales, administrativas, investigativas y docentes en hospitales generales y especializados, Instituciones de educación, Centros de Investigación, Consultorios particulares e Industrias⁴⁰.

En esta área, el Fonoaudiólogo interviene en la rehabilitación de pacientes que presenten deficiencias auditivas. Además de esto, un Fonoaudiólogo con especialidad en Audiología se encarga de la evaluación y diagnóstico en pacientes de diferentes grupos etáreos, desde recién nacidos hasta adultos mayores. Para ello, existen muchos métodos como las pruebas de Audiometría tonal, Logaudiometría, impedanciometría, Potenciales Auditivos Evocados y Otoemisiones acústicas⁴¹.

Por otro lado, el Fonoaudiólogo puede proporcionar capacitaciones para la conservación de la audición a empresas cuyos trabajadores están expuestos a niveles muy elevados de ruido⁴².

³⁹Iberoamericana U. áreas de la fonoaudiología 2012. [Online].; 2012 [cited 2013 Marzo 20. Available from: <http://areasdelafonoaudiologia2012.com/2012/04/comunicacion-y-lenguaje-en-ninos-y.html>.

⁴⁰Medica C. estudiofonoaudiologia. [Online].; 201 [cited 2013 Marzo 15. Available from: <http://estudiofonoaudiologia.com>.

⁴¹ Ibid.

⁴² Ibid.

5.4.3 Habla. El habla, es la forma externa del pensamiento, resultado del mensaje elaborado previamente por el lenguaje, conduce y materializa el lenguaje propiamente dicho, representando el canal semántico de la comunicación oral.

En este proceso fisiológico mediante el cual los movimientos musculares de los órganos bucofaríngeos dan lugar a la formación de los fonemas o sonidos articulados del idioma correspondiente, intervienen una serie de órganos y sistemas⁴³.

La voz constituye el elemento fónico que aporta la laringe, su función básica dentro de la comunicación oral es la de ser el canal afectivo emocional y junto con el habla se haya completada la función donde habla y voz conducen o materializan al lenguaje propiamente dicho⁴⁴.

En el desarrollo de las praxis de la zona oral tienen una importancia vital los reflejos orales y la deglución, ya que constituyen una sinergia de movimientos, que son luego los que permiten los movimientos del habla, todos los órganos del aparato fonoarticulatorio inicialmente fueron utilizados para los fines de conservación de la vida y secundariamente se usaron para la comunicación oral, por lo que se requiere que estos órganos estén en buenas condiciones anatómo-fisiológicas para desempeñar esta función⁴⁵.

La conducta motora normal en el complejo orofacial es una actividad que incluye la integridad y coordinación de tres funciones esenciales para la vida y la relación del ser humano: la respiración, la ingestión de alimentos y el lenguaje expresivo.

⁴³Oliva P, Buhning C, Godoy S, Bustos M. Op. Cit.

⁴⁴ Matamoros K, Obando N, Rivera S, Romero D, Torres C, Guzman A. Percepción de los usuarios y usuarias sobre el quehacer de enfermería en el primer nivel de atención. *Universia*. 2007; 1(12).

Jaramillo LG, Pinilla C, Duque MI, Gonzales L. Percepción del paciente y su relación comunicativa con el personal de la salud en el servicio de agudos del hospital de Caldas. *Manizales. Scielo*. 2000; 13(46).

⁴⁵Daza L, Minayo D, Ordoñez D, Volveras Y. Percepciones que sobre la labor Fonoaudiológica tienen los y las docentes que atienden a población con NEE en dos instituciones semiprivadas del Municipio de Popayán 2009, Popayan; 2009.

En los procesos mencionados anteriormente se hace importante el rol del Fonoaudiólogo en el proceso de voz, ya que está preparado para tratar eficientemente a pacientes con patologías vocales, diagnosticando, evaluando, haciendo tratamiento, rehabilitación, contribuyendo con la estética y reeducación de la comunicación oral⁴⁶ y en la parte de motricidad orofacial que según Irene Queiroz en el 2005, tiene que ver con todo lo que está relacionado al sistema estomatognático. Es decir, que trata patologías que afectan el habla, la deglución, la masticación, la succión y la respiración; previniendo la aparición de alteraciones anatómicas y funcionales e interviniendo en aquellos hábitos que afectan el equilibrio funcional del habla y del lenguaje. (Álvarez, F. 2012)⁴⁷

Existen muchas causas que pueden afectar cualquiera de los procesos que se nombraron anteriormente, como resultado de ello surgen diferentes estados patológicos sobre los que el Fonoaudiólogo interviene: la Disfagia, Disfonía, Afonía, Afasias, Disartria, Trastornos de la Succión/Deglución y Problemas de la Ingestión del Recién Nacido⁴⁸.

5.5 CAMPOS OCUPACIONALES. Teniendo en cuenta lo planteado por el Observatorio laboral y ocupacional colombiano SENA-CON, 2012, un campo ocupacional es el conjunto de ocupaciones que genera productos y servicios del mismo tipo en el sistema de producción, desarrollando procesos y operando tecnologías específicas⁴⁹ Se agrega a lo anterior de acuerdo a lo planteado por la Universidad Iberoamericana, que el Fonoaudiólogo puede intervenir en diversos planos de atención y servicios a la comunidad, tales como: ministerios, hospitales,

⁴⁶Menaldi MCJ. La Voz patológica Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana; 2002.

⁴⁷Medica C. estudiofonoaudiologia. [Online].; 201 [cited 2013 Marzo 15. Available from: <http://estudiofonoaudiologia.com>.

⁴⁸10 CIdE1C. ms.gba.gov. [Online].; 2010 [cited 2013 Febrero 15. Available from: <http://www.ms.gba.gov.ar/EstadodeSalud/cie10/cie10.pdf>.

⁴⁹Peña LMM. Op. Cit.

consultorios, centros de rehabilitación, escuelas diferenciales, colegios, universidades, institutos, escuelas de comunicación, de artes vocales, empresas y municipalidades, entre otros⁵⁰.

Para este caso específico es necesario ahondar sobre su rol en los siguientes campos ocupacionales: educativo, de salud y empresarial.

5.5.1 Fonoaudiología en la Educación. La intervención Fonoaudiológica escolar comprende todas las actividades orientadas a optimizar el desempeño comunicativo oral y escrito, de los educandos con y sin desordenes comunicativos lingüísticos, corregir, eliminar o modificar un desorden comunicativo que genere bajo desempeño social y/o académico, facilitar y apoyar la participación de los alumnos con y sin NEE (Necesidades Educativas Especiales) en todos los ambientes educativos y en la medida de lo posible en los ambientes del hogar y la comunidad y velar porque todos los estudiantes en especial en colegios integradores tengan las mismas oportunidades educativas y el apoyo suficiente para satisfacer sus propias necesidades⁵¹

La Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición - ASHA en 1997 afirma que en Estados Unidos cerca de la mitad de los Fonoaudiólogos se desempeñan en la escuela, por esta razón mantienen un amplio interés por mejorar las condiciones de trabajo en este ámbito. Además prestan su servicio a más de 2 millones de niños en edad escolar diseñando programas de Habla y Lenguaje para preescolares y estudiantes con desordenes comunicativos.

En España se reporta la relación entre logopeda y las NEE, formando parte de los equipos de especialistas que aseguran la atención educativa de calidad a todos los estudiantes, donde el logopeda emite informe diagnósticos, desarrolla acciones

⁵⁰ Iberoamericana U. areasdelafonoaudiologia2012. [Online].; 2012 [cited 2013 Marzo 20. Available from: <http://areasdelafonoaudiologia2012.com/2012/04/comunicacion-y-lenguaje-en-ninos-y.html>.

⁵¹Florez R. El lenguaje en la educacion una persepectiva fonoaudiologica. Revista Colombiana de Rehabilitacion. 2004; X.

terapéuticos, valora y orienta la presunta discapacidad, también prevención, detección y evaluación temprana de las dificultades lingüísticas de todos los estudiantes, realizar asistencia técnica pedagógica tanto al profesor como al alumno, suministrar tratamiento y atención personalizadas en función de las características y necesidades del alumno entre otras. Además en la Ley de integración social de Minusválidos de 1982 se habla acerca de las tareas propias de su cargo, el logopeda debe facilitar las relaciones entre la institución educativa y los servicios de apoyo mejorando la coordinación y evitando los posibles inconvenientes que pudieran derivarse de la no presencia continuada de dichos servicios en el centro escolar.

En Brasil las áreas de actuación del Fonoaudiólogo según la resolución del Conselho Federal do Fonoaudiologia 1999 son muy amplias, pero entre ellas se encuentra el campo de la educación, en el que este profesional realiza evaluaciones oportunas de patologías comunicativas con el fin de evitar las dificultades en el proceso escolar y actividades profilácticas con alumnos, profesores y padres. Además la Ley 6965 de este mismo país en su artículo 4º, especifica como una de las competencias del Fonoaudiólogo: “participar en el equipo de orientación y planeamiento escolar, incidiendo en los aspectos preventivos ligados a asuntos Fonoaudiológicos”

Son evidentes las grandes diferencias que existen en el ámbito internacional respecto al nacional, ya que las políticas implementadas en países como los nombrados anteriormente encaminan su trabajo a prevenir patologías comunicativas que afectan el normal desempeño escolar y además participan en el desarrollo de los planes educativos. Por otro lado en Colombia se toma al Fonoaudiólogo como un rehabilitador de las dificultades escolares mas no como un agente preventivo de las mismas.⁵²

⁵²Cantu L, Florez J, Roque MdC. Comunicacion Oral y Escrita. Primera edición ed. Nuevo Leon: Compañía Editorial Continental; 1999.

Sin embargo, durante las últimas décadas el rol del Fonoaudiólogo educativo en el ámbito internacional ha venido cambiando⁵³ y en el contexto nacional ha evolucionado en respuesta tanto a los planteamientos internacionales como a la reglamentaciones expedidas por el Ministerio de Educación Nacional ya que las escuelas constituyen un campo legítimo para el desempeño del Fonoaudiólogo, quien se responsabiliza de realizar evaluación, diagnóstico y tratamiento a una amplia población de escolares con dificultades de aprendizaje, alteraciones del lenguaje, problemas articulatorios, problemas auditivos, enfermedad motriz cerebral, deficiencia cognitiva, además de desarrollar actividades de promoción y prevención a través de sesiones de educación según las necesidades de la comunidad educativa⁵⁴.

5.5.2 Fonoaudiología y el Sistema de Salud. Dentro del marco de referencia legal se encuentran leyes con las cuales se logra organizar la gestión y las funciones de la salud pública, buscando llevar a cabo estrategias que garanticen las condiciones de salud de la población de forma equitativa y accesible. Estas estrategias son las bases de la promoción y la prevención y contemplan acciones esenciales para el desarrollo integral de la salud.

El Fonoaudiólogo al ser un profesional que puede realizar acciones de promoción del bienestar comunicativo y prevención de los desórdenes de la comunicación, está en la capacidad de aportar desde su experticia los conocimientos necesarios para diseñar, desarrollar programas y proyectos que permitan disminuir los riesgos

⁵³Elizabeth A. Neidecker JLB. School Programs In Speech - Lenguaje Organization and Managment Mishawaka: Better World Books; 1993.

⁵⁴Cantu L, Florez J, Roque MdC. Comunicacion Oral y Escrita. Primera edición ed. Nuevo Leon: Compañía Editorial Continental; 1999.

que puedan afectar la salud comunicativa y mejorar los estilos de vida saludables de las comunidades⁵⁵.

En Colombia los servicios de Fonoaudiología forman parte de un sistema mayor encargado del suministro de servicios humanos. Estos son aquellos que buscan mejorar las oportunidades de crecimiento y participación de las personas para que puedan desempeñarse de manera activa en la sociedad, de acuerdo con sus capacidades y motivaciones. Estos servicios promueven el desarrollo humano como factor que determina la calidad de vida de la personas y el avance de las naciones en materia social y económica (Cuervo, 1999)⁵⁶.

Muchos de los procedimientos realizados en acciones de promoción y prevención por los profesionales de Fonoaudiología en instituciones de salud de primer y segundo nivel, son determinados por cada una de las instituciones que los desarrollan, a pesar de que existen unos lineamientos generales, estos no son dados de forma estándar y siguen a unas necesidades particulares de la población⁵⁷.

La práctica Fonoaudiológica aporta al índice de desarrollo humano (IDH) en todos los parámetros considerados en su definición: salud, educación y riqueza. En el primero, al aumentar la expectativa de vida tanto de neonatos y adultos víctimas de accidentes cerebro-vasculares en las unidades de cuidados intensivos mediante la asistencia en deglución para una adecuada nutrición; en educación como ya se ilustró brevemente, y en riqueza al devolver a la sociedad personas autosuficientes, capaces de aportar al desarrollo económico de su medio inmediato y, por ende, al de su país.

⁵⁵Alvarez B, Sepulveda A. Espacio Logopedico. [Online].; 2006 [cited 2012 Julio 13. Available from: http://www.espaciologopedico.com/articulos2.php?palabra=CAMBIO%20CONCEPTUAL&Id_articulo=2257.

⁵⁶ Villamil JM. Procedimientos en Promocion y Prevtencion realizadas por Fonoaudiólogos en Instituciones de Salud de Primer y Segundo nivel en Bog. Arete. 2009; IX.

⁵⁷Gutierrez I. Introducción a la Historia de la Logopedia Madrid: Lavel Gran Canaria; 1997.

Como experto en comunicación y en los subprocesos que la permiten (lenguaje, cognición, habla, audición, procesamiento central auditivo) y como resultado de haber adquirido el conjunto de conocimientos, habilidades y destrezas previamente descritos, el Fonoaudiólogo contribuye a reorganizar los componentes afectados a nivel cognitivo-comunicativo en los pacientes tratados en el área de salud mental. Su labor no se limita ya a objetivos terapéuticos desde el área de Fonoaudiología para mejorar los procesos interactivos, sino que su intervención trasciende, convirtiéndose en un plus para el equipo multidisciplinar que inevitablemente necesita de la comunicación interpersonal (médico-usuario) como herramienta imprescindible de trabajo⁵⁸.

Cuando el paciente padece una enfermedad mental que altera o desordena su comunicación, este desorden cognitivo-comunicativo es competencia del profesional de Fonoaudiología, experto en comunicación humana y sus desordenes, quien lo evalúa e interviene cuando el psiquiatra tratante así lo considere, orientando la intervención comunicativa hacia una reeducación que logre retardar el curso, o compensar el deterioro comunicativo, en procura de mantener abiertos siempre los canales de comunicación de la forma más positiva posible" y también "incluir un tratamiento dirigido a la consejería a los cuidadores, que ayude a entender los problemas de comunicación asociados con demencia". En ese momento, el profesional de fonoaudiología pasa a ser coadyuvante dentro del equipo multidisciplinario que tiene a su cargo el proceso de rehabilitación a nivel cognitivo-comunicativo. A partir del conocimiento de experiencias profesionales Fonoaudiológicas realizadas con pacientes psiquiátricos y de trabajos realizados en instituciones psiquiátricas⁵⁹.

⁵⁸Villamil JM. Procedimientos en Promoción y Prevención realizadas por Fonoaudiólogos en Instituciones de Salud de Primer y Segundo nivel en Bog. Arete. 2009; IX.

⁵⁹Cuervo C. <http://alo.co/>. [Online].; 2013 [cited 2013 Abril 1. Available from: <http://alo.co/salud-y-bienestar/estudios-profesionales-de-fonoaudiologia-en-colombia>.

En resumen, el Fonoaudiólogo desempeña en el sistema de salud acciones destinadas a preservar la salud de la población, y la del ambiente a través de estrategias tendientes a prevenir la aparición de desórdenes comunicativos, la promoción de la salud comunicativa y la calidad de vida de los individuos, grupos y poblaciones por medio de capacitaciones y talleres. También es capaz de aportar desde su experiencia, conocimientos necesarios para desarrollar, diseñar programas y proyectos, como evaluaciones oportunas e intervenciones directas, que permitan disminuir los riesgos que puedan afectar la comunicación⁶⁰.

5.5.3 Fonoaudiología en la Empresa. La ley 376 establece campos generales de trabajo del Fonoaudiólogo que se relacionan con el área empresarial como diseño, ejecución, dirección y control de programas Fonoaudiológicos de promoción, prevención, diagnóstico, intervención, rehabilitación, asesoría y consultoría dirigida a individuos, grupos o poblaciones con o sin desordenes de comunicación⁶¹.

Todo el aporte que puede brindar el Fonoaudiólogo a una empresa contribuye a elevar la calidad de vida de las personas dentro y fuera de la empresa y mejora sus capacidades comunicativas, entendidas como uno de los factores más contundentes para promover el desarrollo humano, desde tres áreas importantes: la comunicación organizacional, hipoacusia ocupacional y conservación vocal.⁶²

Con base en lo anterior, el Fonoaudiólogo trabaja dentro del departamento de talento humano en dos áreas que son: Comunicación Organizacional (comunicación como elemento esencial para el clima laboral, desde actividades de bienestar comunicativo), y Salud Ocupacional identificando factores de riesgo comunicativos a nivel de lenguaje, audición y voz, a partir de los cuales realizará

⁶⁰ Cuervo C. <http://alo.co/>. [Online]; 2013 [cited 2013 Abril 1. Available from: <http://alo.co/salud-y-bienestar/estudios-profesionales-de-fonoaudiologia-en-colombia>.

⁶¹ Peñuela I, Akli L. El Fonoaudiólogo en la Empresa. Universidad del Rosario. 2008 Julio; 1(31).

⁶² *Ibíd.*

programas de promoción y prevención de la salud dentro del ámbito laboral, favoreciendo el bienestar y la productividad de los trabajadores⁶³.

Además el departamento de desarrollo humano o talento humano, deberá incluir al profesional en Fonoaudiología para un trabajo conjunto en la creación de perfiles propios que definan las competencias requeridas por el aspirante a trabajar en el cargo, con el fin de cumplir con los objetivos propuestos y ser efectivo en el puesto de trabajo y en el ambiente laboral. Desde este punto de vista, el Fonoaudiólogo determina cuándo un trabajador cumple con las competencias comunicativas de forma total o parcial para el desempeño del cargo requerido por la compañía; por ello es el profesional que diseña, evalúa y aplica un perfil comunicativo propio para cada cargo⁶⁴.

En relación a la Salud Ocupacional, el Fonoaudiólogo podrá desarrollar tareas de promoción de la comunicación y prevención de los desórdenes comunicativos. Partiendo del conocimiento de la clase económica de la empresa, del análisis de las áreas y puestos de trabajo. A partir de ello el fonoaudiólogo identificará los riesgos comunicativos y desarrollará su plan de diagnóstico e intervención en la empresa.

Ahora, tomando la audición, como un elemento esencial en la comunicación, debe ser tenida en cuenta dentro de todas las actividades de promoción y prevención que desarrolla el Fonoaudiólogo, por ende, es este el profesional idóneo para participar dentro de un grupo interdisciplinario en la implementación y desarrollo de actividades y programas encaminados a promover el cuidado e higiene auditivo en empresas donde se identifique el ruido u otro factor que pueda afectar el comportamiento auditivo y a su vez la comunicación. Por esta razón, ante la presencia de factores externos (ruido) se pueden alterar los procesos auditivos por

⁶³ Ibíd.

⁶⁴ Ibíd.

lo tanto el Fonoaudiólogo debe tomar medidas en el medio para clasificar las áreas de riesgo de acuerdo al panorama de riesgo planteado luego de la evaluación ambiental, en la fuente: evaluar el funcionamiento de los equipos de trabajo e intervenirlos según los resultados de la evaluación y en el trabajador: proporcionar al trabajador los implementos de protección auditiva de acuerdo a las necesidades⁶⁵.

La comunicación efectiva implica el cuidado de todos los aspectos del lenguaje (uso, forma y contenido), de la voz y el habla (respiración, fonación, fluidez, resonancia, articulación y prosodia) y finalmente la audición, por lo que no es suficiente que los profesionales de la voz (docentes, oradores, locutores, presentadores, asesores comerciales, recreadores, etc.), cuenten con un manejo amplio de conocimientos y desarrollen adecuadamente sus competencias profesionales y sus labores, sino que además deben mantener un buen uso de habilidades de interacción comunicativa, que les permita causar mayor impacto al proyectar sus competencias en su ámbito laboral. Para ello, el Fonoaudiólogo como conocedor del proceso comunicativo del hombre, es el profesional idóneo que debe hacerse partícipe del desarrollo y la implementación de estrategias de comunicativas y de programas en el ámbito organizacional utilizando herramientas de promoción y prevención en voz dentro de las empresas⁶⁶

5.6 PERCEPCIONES

Como aproximación general al concepto de percepción se tiene que: *“La percepción es la actividad general y total del organismo que sigue inmediatamente*

⁶⁵Ibíd.

⁶⁶ Ibíd.

*o acompaña a las impresiones energéticas que se producen en los órganos de los sentidos*⁶⁷.

Sin embargo, la percepción no es la tarea simple y directa de acumular datos, para poder percibir debemos conocernos a nosotros mismos y lo que nos rodea; lo que sabemos de algo lo alcanzamos mediante el uso de los órganos de los sentidos, de nuestro sistema nervioso y de los músculos, además utilizando nuestros propios recursos, es decir, nuestra capacidad de experimentar, conceptuar y descubrir⁶⁸.

Como proceso, la percepción tiene dos características, la inmediación y discriminación. La primera toma a la percepción como una respuesta inmediata del organismo, que requiere de una serie de reacciones que no pueden considerarse como acciones aisladas sino más bien como una unidad y llamarse respuesta perceptual. La segunda nos lleva a conocer que existe una reacción electiva en la cual las condiciones del contexto juegan un papel decisivo.⁶⁹

En este sentido, si el investigador desea descubrir lo que es una experiencia, una reacción comunicativa se lo indicara, esta puede ser una respuesta motora predeterminada o una verbalización, las cuales pueden variar y se deberán tener en cuenta para diseñar el proceso de investigación, evitando la descripción de los estímulos, en los mismos términos que son utilizados por el sujeto para pormenorizar las experiencias que la estimulación le evoca⁷⁰.

Además de las características nombradas anteriormente, se reconocen como propiedades de la percepción misma, las vinculativas, porque nos muestran como

⁶⁷Ramírez S, Colina S. Papel del Fonoaudiólogo en el área de salud mental una experiencia profesional en el Hospital Militar Central. Scielo. 2009 Junio; XVII.

⁶⁸ *Ibíd.*

⁶⁹ *Ibíd.*

⁷⁰ *Ibíd.*

la respuesta perceptual es la inclusión en el organismo de una serie de vinculaciones con su ambiente y dentro de las cuales se encuentran: el simbolismo, clasificación, evaluación, predicción e interpretación, auto consistencia interna y determinación del campo. A continuación se explican brevemente cada una de ellas para dar más claridad acerca del concepto:

La percepción es *simbólica*, es decir, es una conducta que manifiesta una relación abstracta entre el organismo y su ambiente, a través del simbolismo la persona puede ver tristeza, gusto o cualquier otra “condición” que otra persona que conozca más acerca de dicha circunstancia explicaría en otros términos.⁷¹

En cuanto a la *clasificación*, esta agrupa reacciones de la situación inmediata y las visualiza como un ejemplo de clases de situaciones, a este proceso se le llama formación de conceptos, lo que queremos decir con esto es que para reconocer o nombrar un objeto se debe incluir dentro de una clase, pues las personas perciben diferentes situaciones, de acuerdo a las clases a las que pertenecen.⁷²

Las implicaciones clasificatorias de la percepción pueden no parecer novedosas, sin embargo, son muy importantes ya que el organismo clasificatorio resulta en extremo esclarecedor.

El *aspecto evaluativo* es en el cual los individuos exponen una amplia cantidad de prejuicios frente a respuestas inmediatas; es decir, que existe un amplio espectro a partir del cual se percibe una circunstancia como dañina, benéfica o indiferente. Esto es, definir la pauta peculiar de propiedades de la conducta presentada por su aspecto evaluativo, entonces la percepción es emocional.⁷³

⁷¹ *Ibíd.*

⁷² *Ibíd.*

⁷³ *Ibíd.*

La percepción adquiere cualidades pronosticas frente a una o varias alternativas gracias a la *predicción e interpretación*; es hacer una apuesta acerca de las posibles consecuencias que puede traer el realizar una acción determinada. El grado en el que las propiedades perceptivas representan el proceso de interpretación permite tomar a la percepción como interpretativa o no.⁷⁴

La *auto consistencia* es una forma de legalidad la cual por principio se aplica a una sola percepción, y no a la secuencia que va de una percepción a otra; el estímulo evoca a la percepción de un objeto a una distancia dada, pero a medida que la distancia cambia, el tamaño percibido cambia siempre y cuando el campo visual no esté estructurado para evitarlo, esta es una forma de auto consistencia, la otra es la constancia, en la cual los objetos se ven en campos estructurados, esto es, dentro de un medio en el que se pueden ver otros que tienden a retener un tamaño percibido relativamente constante. Todo esto quiere decir que podemos percibir los objetos de diferente forma dependiendo el lugar o la posición donde nos encontremos.⁷⁵

Por último el campo está determinado por un sistema de fuerzas o de actividades interrelacionadas; en un campo, los fenómenos aparecen como una expresión de fuerzas mutuamente interactuantes (vectores); todos estos aspectos parecen surgir del sistema como una totalidad y no como características aislables, de esta manera se relaciona con la percepción, ya que es un fenómeno que resulta de un sistema de eventos interrelacionados, primero en el ambiente del individuo y luego dentro de su propio sistema neuromuscular. De igual manera se hace importante indicar sus relaciones con otras formas de conducta, donde las actividades de relación poseen varios nombres: percepción, conocimiento, reflexión, pensamiento, memoria, etc. De los cuales se vinculan directamente con la

⁷⁴Matamoros K, Obando N, Rivera S, Romero D, Torres C, Guzman A. Percepción de los usuarios y usuarias sobre el quehacer de enfermería en el primer nivel de atención. Universia. 2007; I.

⁷⁵ *Ibíd.*

percepción, *“el pensamiento que se trata de formar un juicio u opinión sobre algo, y el conocimiento el cual es entendido como aprender la verdad, tener la experiencia directa o mental de certidumbre de algo cuyas características se pueden discernir”*⁷⁶.

No se puede dejar de lado la importancia que tiene conocer el vínculo entre los procesos sociales y la percepción. *“En la actualidad se piensa que existen dos tipos de influencia social. La primera es la influencia de otras personas sobre la percepción del sujeto y la segunda es la influencia de propiedades significativas que socialmente se encuentran en su origen”*⁷⁷.

Existen seis proposiciones relacionadas con la percepción social anotadas por Allport:

*1) las necesidades corporales determinan lo que un sujeto percibirá; 2) la recompensa y el castigo son factores determinantes en la percepción del sujeto; 3) los valores de la personalidad del perceptor determinan los umbrales del reconocimiento; 4) las percepciones se relacionan con las connotaciones del valor implicadas socialmente; 5) las características de personalidad del perceptor lo predisponen a una percepción; 6) la reacciones de reconocimiento externo a estímulos perturbadores tienen una latencia mayor que las reacciones a materiales neutros, los materiales perturbadores tienden a percibirse en forma equivocada de un modo verdaderamente radical, además, esa clase de material evoca reacciones autónomas a umbrales por debajo de los umbrales de reconocimiento.*⁷⁸.

Por otro lado y según la teoría de Brunner y Postman llamada también “teoría de la hipótesis” se asume que todos los procesos perceptuales y cognoscitivos toman la forma de hipótesis, establecidas por el organismo o evocadas por el momento. Las hipótesis parecen ser orientaciones más o menos preconcebidas que se encuentran estructuradas de tal manera que se necesitan ser comprobadas o

⁷⁶ *Ibíd.*

⁷⁷ *Ibíd.*

⁷⁸ *Ibíd.*

rechazadas por la experiencia posterior. Si la experiencia posterior no se acomoda a la hipótesis, esta última resulta ser una estructuración poco clara del objeto, o también puede ser una percepción cuyas características no están bien definidas. Entonces, la hipótesis cambia y el proceso de la prueba continua”.⁷⁹

⁷⁹ *Ibíd.*

6 METODOLOGIA

El presente estudio es de metodología cualitativa etnográfica. La elección de este enfoque está en relación con el problema de investigación que busca “...*la interpretación de significados y función de actividades humanas, cuyo producto es una descripción y explicación...*”⁸⁰

6.1 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población universo: la población universo la componen personas que tiene relación con el Fonoaudiólogo de instituciones educativas, Instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) y empresas donde este profesional labore, sin embargo dada la complejidad del trabajo de campo por conveniencia se selecciona una institución educativa, dos IPS y una empresa.

Tamaño de muestra: la muestra es de carácter no probabilístico y considerando que se requiere de sujetos que en posición de informantes logren aportar los datos necesarios para cumplir con el objetivo del estudio se hicieron entrevistas a:

- Miembros del equipo interdisciplinar, dos por cada área y que cumplan con los criterios de inclusión. En la institución educativa se entenderá como miembro del equipo también al docente, psicólogo, orientador, etc.
- Usuarios y acudientes: se entrevistará al mayor número de usuarios y acudientes posible hasta que por conceso de los investigadores la información que aporten nuevos informantes no difiera de la ya recopilada.
- Empleadores: sólo aquellos que estén en directa relación con la labor del Fonoaudiólogo.

⁸⁰Bartley H. Principios de Percepcion Mexico: Trillas S.A.; 1969.

6.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

- Criterios de inclusión:
 - Empleadores y miembros del equipo interdisciplinar que estén en directa relación con la labor del Fonoaudiólogo por más de 6 meses.
 - Personas mayores de 18 años, en ausencia de dificultades que afecten el adecuado desarrollo de la entrevista.
 - Personas que deseen participar en el estudio.
 - Usuarios que hayan recibido más de 10 terapias Fonoaudiológicas y acudientes de usuarios con esta misma condición.
- Criterios de exclusión:
 - Personas sin relación directa con la labor del Fonoaudiólogo o la institución donde labora.
 - Tiempo de ejercicio profesional (equipo interdisciplinar) dentro de la institución < 6 meses.
 - Personas ajenas a la familia de los usuarios.

6.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Para la recolección de datos se utilizó una entrevista semiestructurada la cual está *“...basada en el uso de una guía de preguntas que requieren ser abordadas en un orden determinado; el entrevistador puede añadir nuevos temas que emerjan del*

*curso de la entrevista, pero la guía de esta es un juego de instrucciones claras concernientes a preguntas principales a ser realizadas o temas a explorar...”*⁸¹

Para el presente estudio la entrevista se estructuró en 5 partes que comprenden: variables Sociodemográficas, definición, áreas de desempeño, campos ocupacionales y percepción de la Fonoaudiología; dicha estructura obedece a un primer sistema de categorías elaborado gracias a los referentes investigativos y conceptuales. Se entrevistó a varios sujetos de un mismo grupo de informantes con el fin de recoger datos que puedan representar la percepción del grupo: empleadores, usuarios, acudientes, equipo interdisciplinario.

Posteriormente las entrevistas fueron analizadas en relación al sistema de categorías entendido como un “...concepto que abarca elementos o aspectos con características comunes o que se relacionan entre sí y que son empleadas para establecer clasificaciones. En este sentido trabajar con ellas implica agrupar elementos, ideas y expresiones en torno a un concepto capaz de abarcar todo...”⁸² y la información obtenida que no se incluyó en el primer sistema de categorías dio paso a la re dominación de estas que generó otros hallazgos enriqueciéndolas en referencia al fenómeno de estudio encontrados en los ambientes estudiados.

A continuación, véase el sistema de categorías.

⁸¹Ramirez S, Colina S. Op. Cit.

⁸²Gomez R. Analisis de datos en la Investigacion Buenos Aires: Lugar Editorial; 2003.

Cuadro 1. Sistema de Categorías

CATEGORÍA	DEFINICIÓN
<p>Características Sociodemográficas y la etapa simbólica</p>	<p>Se definen las características Sociodemográficas de los individuos, como la edad, sexo, estado conyugal, color de la piel, nivel educacional, zona de residencia y participación en la actividad económica las cuales condicionan su conducta frente a la fecundidad, la mortalidad, los movimientos migratorios, y por tanto, inciden de manera importante en los patrones demográficos de la población a la cual pertenecen.</p> <p>Es por esto que se hace importante entender cualquier actividad humana, sea social, laboral o educativa, pues exige partir de un buen diagnóstico que identifique los principales rasgos demográficos y sociales, para nuestro estudio utilizaremos algunas variables Sociodemográficas tales como: tipo de informante, sexo, edad, lugar de procedencia, nivel educativo, ocupación, tiempo de relación con el fonoaudiólogo y número de sesiones terapéuticas. (Administración nacional de salud pública, 2008).</p>
<p>Definición de la fonoaudiología y etapa de clasificación</p>	<p>En Colombia se considera la fonoaudiología, como una "profesión autónoma e independiente de nivel superior universitario con carácter científico. Sus miembros se interesan por, cultivar el intelecto, ejercer la academia y prestar los servicios relacionados con su objeto de estudio. Los procesos comunicativos del hombre, los desórdenes del lenguaje, el habla y la audición, las variaciones y las diferencias comunicativas, y el bienestar comunicativo del individuo, de los grupos humanos y de las poblaciones".(15)</p>
<p>Áreas de desempeño del fonoaudiólogo y etapa de clasificación</p>	<p>Observatorio laboral y ocupacional colombiano sena-con lo planeta como un campo de actividad laboral definido por el tipo y naturaleza de trabajo que es desarrollado. Se consideran también las áreas de conocimiento que se requieren para el desempeño y la industria donde se encuentra el empleo. En nuestro caso se consideran como áreas de desempeño al lenguaje, habla y audición según lo reglamentado en el artículo 2° de la ley 376 de 1997. (15)</p>
<p>Campos ocupacionales del fonoaudiólogo y etapa de clasificación</p>	<p>El observatorio laboral y ocupacional colombiano sena-con lo define como un conjunto de ocupaciones que genera productos y servicios del mismo tipo en el sistema de producción, desarrollando procesos y operando tecnologías específicas. Tiene el mismo nivel de cualificación del área ocupacional.</p> <p>El Fonoaudiólogo puede intervenir en diversos planos de atención y servicios a la comunidad, desarrollando labores terapéuticas, educativas, administrativas. Además, asesorías, elaboración y ejecución de proyectos e investigación en las áreas de salud, educación, artes vocales y gestión, tales como: ministerios, hospitales, consultorios, centros de rehabilitación, escuelas diferenciales, colegios, universidades, institutos, escuelas de comunicación, de artes vocales, empresas y municipalidades, entre otros (27)</p>
<p>Percepción de la labor del Fonoaudiólogo y la etapa evaluativa.</p>	<p>"La percepción es la actividad general y total del organismo que sigue inmediatamente o acompaña a las impresiones energéticas que se producen en los órganos de los sentidos". (32)</p>

Fuente: Estudio 'PERCEPCION DE LA LABOR DEL FONOAUDIOLOGO EN INSTITUCIONES DONDE REALIZA SU PRACTICA PROFESIONAL EN LA CIUDAD DE POPAYÁN (2013).

6.4 PROCEDIMIENTO

Primero se realizó una revisión teórica teniendo en cuenta los referentes investigativos y conceptuales. Luego se identificó las instituciones que prestaran el servicio de Fonoaudiología y estuvieran dispuestas a colaborar con la investigación.

Con las referentes investigativos y conceptuales se construyó el instrumento al cual se le realizaron ajustes posterior a entrevistas de prueba.

El trabajo de campo se realizó previo consentimiento informado de las instituciones y los informantes.

Para la recolección de datos se usó un formato de entrevistas semiestructuradas que se aplicaron individualmente a usuarios, acudientes, docentes, empleadores y equipo interdisciplinario de centros de salud, instituciones educativas e instituciones prestadoras del servicio de salud, donde el Fonoaudiólogo realiza su práctica profesional en la ciudad de Popayán.

La selección de las instituciones se realizó teniendo en cuenta que en ellas laborara un Fonoaudiólogo de planta y que además estuvieran en la disposición de colaborar y participar en la investigación.

Para la selección de los informantes se tuvo en cuenta características relacionadas con los criterios de inclusión y exclusión, a quienes se entrevistaron en una sesión promedio de 35 minutos, los datos se grabaron y posteriormente fueron transcritos. Seguido se realizó un análisis de la información para ubicarlos en el sistema de categorías. Este sistema se enriqueció con los datos obtenidos de los informantes, lo que a su vez permitió una re denominación de las categorías

con mayor aproximación a los referentes conceptuales relacionados con la percepción.

Finalmente se elaboraron conclusiones y recomendaciones.

7ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS. ELABORACIÓN DE LAS PERCEPCIONES Y LOS JUICIOS.

7.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y LA ETAPA SIMBÓLICA

En este estudio participaron cuatro grupos de personas que se relacionan de manera diferente con el Fonoaudiólogo. El grupo de los empleadores se constituyó por tres profesionales en las áreas de Ingeniería, Salud y Educación, de género femenino, con edades entre los 33 y 48 años, todos de procedencia urbana, con un tiempo de relación laboral con el Fonoaudiólogo mayor a 3 años.

El grupo de los usuarios se conformó por cinco personas, de las cuales tres eran de sexo masculino y dos femenino, un promedio de edad de 38 años, todos de procedencia urbana, con nivel educativo de pregrado (en formación), posgrado en el área educativa y solo una con estudios de secundaria, en su mayoría con un tiempo de relación terapéutica con el Fonoaudiólogo de 6 meses a 1 año y únicamente uno con relación mayor a 3 años.

En cuanto a los acudientes el grupo se conformó por once personas de sexo femenino y dos masculinos, con promedio de edad 41 años, con tan solo uno de procedencia rural. Se encontró además, que siete de ellos tienen estudios de pregrado, dos personas con estudios técnicos, dos de secundaria y dos de primaria; de los mismos cinco se dedican a las labores del hogar, mientras que otros se desempeñan en áreas afines a la ingeniería, salud y educación, la mayoría con un tiempo de relación de acompañamiento con el Fonoaudiólogo de 1 a 2 años.

El grupo del Equipo Interdisciplinario estuvo conformado por diecinueve informantes, de los cuales, tan solo uno es de sexo masculino, con un promedio de edad de 30 años y todos de procedencia urbana. Cuatro de ellos tenían

estudios de posgrado, once de pregrado, tres técnicos y uno de secundaria, de los cuales nueve son profesionales del área de la salud, seis trabajan en el área educativa y los otros cuatro en el área administrativa.

Con la anterior descripción, es claro que el grupo que participó en el estudio es heterogéneo porque características como la edad, el sexo, la ocupación y los niveles educativos difieren en todos. Un aspecto importante es que los tiempos y el tipo de relación con la labor Fonoaudiológica variaron y por lo tanto las percepciones de cada uno de los grupos podrían haberse modificado de acuerdo al ambiente y la experiencia que cada uno de ellos como organismo tiene con este profesional.

Todo esto corresponde a la primera etapa de la formación de percepciones, en la que la percepción es simbólica en el sentido en que *“es una conducta que manifiesta una relación abstracta entre el organismo y su ambiente”*, en este caso cada una de las personas es un organismo con características particulares (edad, nivel educativo, sexo, ocupación) que se mueve en ambientes diferentes lo que podría influenciar sus respuestas en relación al tema de este estudio, cada persona puede ver diferentes condiciones que otros que conozcan *“más acerca de dicha circunstancia explicaría en otros términos”*

7.2 DEFINICIÓN DE LA FONOAUDIOLOGÍA, AREAS DE DESEMPEÑO, CAMPOS OCUPACIONALES Y ETAPAS DE CLASIFICACIÓN.

7.2.1 Etapa clasificación según los empleadores. La Fonoaudiología según la ley que la regula en Colombia corresponde a *“una profesión autónoma e independiente de nivel superior universitario con carácter científico”* que se ocupa de intervenir los procesos comunicativos del hombre, los desórdenes del lenguaje, el habla y la audición. Los empleadores de los Fonoaudiólogos deberían

reconocer estos aspectos en relación al profesional que contratan, sin embargo se encontró que estos informantes dan una definición difusa de lo que es la Fonoaudiología; como profesión, es relacionada con el ámbito de la salud, pero no de manera específica como lo indica el siguiente ejemplo:

Empin2

- *Pues hija la Fonoaudiología para mi es unaaaa ...profesión como todo lo que tiene que ver con la medicinammmm bonita*

Otros definen a la Fonoaudiología pero desde las áreas de desempeño como lo demuestran los apartados de las siguientes entrevistas:

Empin1

- *La Fonoaudiología es el acompañamiento profesional de... de una persona que se encarga de ayudarlos en el proceso educativo de lectura y escritura cuando hay falencias en nuestros niños, para nosotros eso es lo que manejamos en Fonoaudiología.*

Empin3

- *Es todo lo relacionado con la parte del habla.*

En cuanto a las áreas y como se describió anteriormente, el Fonoaudiólogo, realiza acciones en el lenguaje, habla y audición, según lo establecido en el artículo 2° de la Ley 376 de 1997. Sin embargo los empleadores tienen dificultad para identificar estas áreas y parece que las confunden con aspectos procedimentales, es decir los métodos de rehabilitación que elige para devolver al individuo su capacidad comunicativa⁸³. En los siguientes ejemplos se puede

⁸³Colombia CdIRd. secretariassenado.gov.co. [Online].; 1997 [cited 2012 Julio 20. Available from: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1997/ley_0376_1997.html.

observar que aunque el informante menciona al lenguaje, su descripción hace mayor referencia al proceso de intervención.

Empinf1

- No pues todas, pero... ustedes tienen que ver mucho también con la parte clínica, lenguaje, psicología me imagino también que han de ver, también todo lo que es el proceso clínico, de las edades que llevan los niños, en que procesos van, como deben ir, como el control de crecimiento de estos niños para saber evaluarlos.

Empinf2

- Pues a mi manera de ver son varias aparte de su ..su profesión como tal que la que sabe si uno habla bien si necesita unas terapias o si escucha bieneee depende también lo que haga el Fonoaudiólogo que se haga una especialización por ejemplo ahorita en el caso nuestro la Fonoaudióloga nuestra es especialista con magister y todo en salud ocupacional entonces por ese lado ella está aquí tiene su licencia entonces no solamente que el Fonoaudiólogo sea para atender citas de Fonoaudiología nooo se puede desempeñar en otros áreas bien sea también hasta administrativas.

También en esta entrevista el informante de manera indirecta menciona las áreas de audición y habla, pero además indica que el Fonoaudiólogo puede desempeñarse en funciones administrativas, lo que es cierto según la Ley 376 de 1997 la cual describe en su artículo 3° los campos generales de trabajo incluyendo la administración, dirección y gerencia de los servicios Fonoaudiológicos en sectores de salud, educación y trabajo. Pero que no corresponde a las áreas de intervención sino a un campo ocupacional entendido como el ámbito en el que puede prestar atención y servicios a la comunidad.⁸⁴

Finalmente con la información recogida en las entrevistas se evidenció que los empleadores logran identificarlos campos en los que puede desempeñarse un Fonoaudiólogo; en algunos casos sus respuestas resultan ser específicas a la

⁸⁴ |beroamericana U. areasdelafonoaudiologia2012. [Online].; 2012 [cited 2013 Marzo 20. Available from: <http://areasdelafonoaudiologia2012.com/2012/04/comunicacion-y-lenguaje-en-ninos-y.html>.

situación en la que ellos están presentes, es decir, a la clase a la que cada uno de ellos pertenecen como se ve en los siguientes apartados.

Emplnf1

- *tienen que ver mucho también con la parte clínica.*

Pueden trabajar en un equipo interdisciplinario en clínicas, hospitales, colegios, centros de rehabilitación de problemas motores, no se me imagino.

Emplnf 2

También lo que haga el Fonoaudiólogo que se haga una especialización por ejemplo ahorita en el caso nuestro la Fonoaudióloga nuestra es especialista con magister y todo en salud ocupacional"... "en otros áreas bien sea también hasta administrativas.

En las anteriores transcripciones se hace evidente que el grupo de empleadores comprende la Fonoaudiología desde el campo en el que ellos mismos se desempeñan, así, quien emplea al Fonoaudiólogo en una institución educativa define la Fonoaudiología desde el campo educativo, quien lo emplea en el sector salud lo hace pensando en aspectos clínicos y quien lo hace en el sector empresa como administrativo. Esto corresponde claramente a la segunda etapa de formación de las percepciones denominada clasificación, que *"...agrupa reacciones de la situación inmediata y las visualiza como un ejemplo de clases de situaciones..."*

La clasificación que los empleadores hacen lleva a la formación de su propio concepto de lo que es la Fonoaudiología, a hacer un juicio sobre sus áreas y sus campos de ocupación, en resumen, estos informantes la enmarcan en la rama de la "medicina" pero que no se limita solo a la labor asistencial, sino que pueden actuar en lo administrativo y lo educativo, pese a que ninguno la define con claridad y suelen confundir las áreas y los campos ocupacionales, resultados similares se encontraron en estudios locales como el realizado por Volverás y

Cols.(2009) en el que se concluyó que el grupo de docentes tuvo dificultades para conceptualizar la Fonoaudiología de forma clara, quienes además enmarcaron la labor del Fonoaudiólogo específicamente en el rol asistencial.

7.2.2 Etapa de clasificación según los usuarios.

El código de ética de profesional de Fonoaudiología define al Fonoaudiólogo como “...*el encargado de la comunicación humana, que desarrolla actividades en procesos de prevención, promoción, intervención y rehabilitación en el área foniatría, audiológica y del lenguaje en todas las etapas del desarrollo del individuo*”⁸⁵

En relación a lo anterior, se puede inferir que algunos usuarios ven a la Fonoaudiología como la profesión que interviene y rehabilita las patologías en el área del habla, el lenguaje y la audición.

UInf2

- *Eeeeeee pues es como una ciencia que se encarga deeeee, pues como su nombre lo indica, de disfonías en este caso sería como deee como del tratamiento para personas que tiene problemas al hablar.*

UInf3

- *Pues para mí es un proceso que ayuda bastante, enormemente a mí me ha ayudado porque yoo no hablaba nadaa no se me entendía nada entonces yo creo que pues es un proceso dee que es un método por el cual la gente puede hablar bien porque hay gente le dificulta mucho para hablar.*

UInf4

⁸⁵ Colombia CdIRd. secretariasenado.gov.co. [Online].; 1997 [cited 2012 Julio 20. Available from: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1997/ley_0376_1997.html.

- *La Fonoaudiología es unaaa, es unaaa rama de la salud donde el especialista eee da daaa unas terapias para el manejo de la voz, para el manejo de la voz para la parte auditiva*
UInf5

- *Pues es el encargado de hacer terapia tanto respiratoria, tanto como, como física y del tono de voz pues para mi es eso.*

Sobre las áreas y cómo se indicó antes, el Fonoaudiólogo se desempeña en el lenguaje, habla y audición; sus acciones se dirigen hacia la habilitación de la comunicación y rehabilitación de patologías, educación en salud y otras funciones que complementan la intervención⁸⁶. Las respuestas que se obtuvieron, muestran cómo los usuarios identifican las áreas desde las alteraciones que son tratadas en ellos, reconociendo patologías relacionadas con los procesos de voz y articulación, lo que es cierto según la CIE 10, la cual plantea que el Fonoaudiólogo participa en la rehabilitación de alteraciones como: la Disfagia, Disfonía, Afonía, Afasia, Disartria, Trastornos de la Succión/Deglución y Problemas de la Ingestión del Recién Nacido⁸⁷. Resultados similares se evidencian en el estudio realizado por Oliva y Cols. En el año 2009 en el que los pacientes describieron la función del Nutricionista como importante para mejorar o complementar tratamientos de una condición en salud en particular.

Uinf 4

- *Para el manejo de la voz para la parte auditiva, tengo entendido también y paraaaee, cuando los niños no tienen buena pronunciación y también cuando tiene atención dispersa, no sé, no seeemas o menos”...“La dificultad eee primordial es la voz que se, sé la disfonía y la atención dispersa y laaaa, en la parte auditiva también.*

⁸⁶Villamil JM. Procedimientos en Promoción y Prevención y Atención realizadas por Fonoaudiólogos en Instituciones de Salud de Primer y Segundo nivel en Bog. Arete. 2009; IX.

⁸⁷10 CIdE1C. ms.gba.gov. [Online].; 2010 [cited 2013 Febrero 15. Available from: <http://www.ms.gba.gov.ar/EstadodeSalud/cie10/cie10.pdf>.

Uinf 5

- *En adultos pienso que es respiración en mi caso es ese estoy con terapia respiratoria eee y no se otras cosas de también de personas tengas trastornos de del habla también en adultos.”*

Uinf 1

- *Se está trabajando la mente se está trabajando las facciones, se está trabajando eee la respiración,*

Es importante resaltar que, uno de los participantes adiciona información en relación a los grupos poblacionales que el Fonoaudiólogo atiende, lo cual se relaciona con lo planteado por la CIE 10, la cual afirma que el Fonoaudiólogo interviene en las dificultades comunicativas en población infantil y adulto⁸⁸.

Uinf5

- *En niños que tengo entendido es por lenguaje, en adultos pienso que es respiración en las terapias, y en conmigo con mis pulmones y mi respiración.*

Por último, en las entrevistas se puede ver que de manera muy específica los informantes refieren acciones realizadas dentro de las sesiones terapéuticas como una manera de explicar las áreas de desempeño, tal y como se expone a continuación:

Uinf 1

- *Eee tenemos eee lenguaje eee la memoria eee tenemos eee la memoria eee el sistema de la agilidad, escaso y el torcimiento de la cara.”*

⁸⁸10 CIdE1C. ms.gba.gov. [Online].; 2010 [cited 2013 Febrero 15. Available from: <http://www.ms.gba.gov.ar/EstadodeSalud/cie10/cie10.pdf>.

Se está trabajando la mente se está trabajando las facciones, se está trabajando eee la respiración,

Uinf 2

- Lo que fue la respiración que en esa parte estaba fallando eee la lectura sobre el pronunciamiento de unas palabras que no pronunciaba bien y eso más que todo.”

Uinf 3

Pues a la hora de hablar cierto, de cómo decir de entablar una conversación con otras personas...

Uinf 5

Pues es el encargado de hacer terapia tanto respiratoria, tanto como, como física y del tono de voz pues para mi es eso.

En relación a los campos ocupacionales ya descritos anteriormente, la información recogida en las entrevistas da cuenta de que los usuarios reconocen los diferentes campos ocupacionales en los que se desempeña el Fonoaudiólogo.

Uinf1

- Pues en toda la rama de lo que es la medicina y en todos los lugares donde se les necesiten seaa en clínica seaa en centros de rehabilitación o seaaa en hogares.

Uinf2

*- En una clínica que sea paraaa re rehabilitación de los pacientes
- Pues en las universidades puede ser también para lo que es el año de práctica.*

UInf3

Pues lógico en los centros de rehabilitación en colegios, para niños de la infancia porque son ellos quien están empezando pues hablar.

UInf4

- En todas las instituciones, a mí se me hace que el fonoaudiólogo se requiereee principalmente pues en la parte educativa, donde están los estudiantes, y segundo en una empresa, porque en una empresa de una u otra manera se trabaja mucho la voz, seee trabaja mucho la laaa atención en cada empresa se necesitaría un profesional de apoyo en este caso el fonoaudiólogo.

UInf5

En hospitales, centros educativos, universidades, empresas.

Nuevamente surge la clasificación como elemento importante para la formación de percepciones, parece que los usuarios agrupan reacciones de su situación inmediata⁸⁹ y las visualizan como un ejemplo de clases de situaciones, a través de esto se han formado un concepto de lo que es la Fonoaudiología, sus áreas y su campos, las entrevistas realizadas permiten inferir que las personas perciben diferentes situaciones, de acuerdo a los servicios que ellos mismos reciben.

7.2.3 Etapa clasificación según los acudientes. Con respecto a esta etapa, parece ser que los acudientes definen la Fonoaudiología desde el proceso de intervención a pacientes que presentan alteraciones del habla, lenguaje y audición. Lo anterior se evidencia en los siguientes apartados:

AcInf1

- Pues es como el.....el habla la comunicación por lenguaje que se relaciona con eso más o menos.

⁸⁹ *Ibíd.*

Aclnf2

- Para mí es como los que trabajan la terapia del lenguaje, para que los niños hablen mejor, puedan expresarse mejor, las palabras que no dicen bien. La fonoaudiología ayuda para que los niños hablen mejor.

Aclnf3

La fonoaudiología es para estudio si son sorditos o para que puedan hablar, o el desarrollo de sus hábitos.

Aclnf6

Para mí la fonoaudiología es donde le enseñan a los niños como a hablar, y pues cuando tienen problemas en el habla, ellos manejan todo eso y cuando tiene retraso.

Aclnf13

Es como la profesión que se dedica a tratar los problemas relacionados con la parte del lenguaje, la pedagogía y pues la audición.

Otras respuestas de los acudientes definen la Fonoaudiología como una profesión que interviene en el ámbito educativo, tratando problemas de lenguaje oral y lectoescrito, lo que corresponde a lo planteado por Flórez en el 2004, se plantea que “la intervención Fonoaudiológica escolar comprende todas las actividades orientadas a optimizar el desempeño comunicativo oral y escrito, de los educandos con y sin desordenes comunicativos lingüísticos”⁹⁰.

Aclnf10

- Es una rama de la medicina que nos apoya cuando tenemos dificultades con la lectura con el aprendizaje y mmm es una carrera en la que se forma a la

⁹⁰Florez R. El lenguaje en la educación una perspectiva Fonoaudiológica. Revista Colombiana de Rehabilitación. 2004; X.

persona para que ayude a las personas que tiene la necesidad de mejorar algunos aspectos en su ámbito académico y si sería eso.”

AcInf12

- Son los profesionales que le ayudan a los niños que tienen problemas de pronunciación, que tiene problemas con el aprendizaje, entonces eso les dificulta los procesos educativos, entonces le ayudan a relacionar la vocalización y la parte escrita.”

La revisión de las entrevistas en este aspecto permite identificar que el juicio que se han hecho los acudientes desde las áreas de desempeño del Fonoaudiólogo parte de la percepción que ofrece la relación con las actividades de intervención realizadas en sus familiares en cada sesión de terapia y de acuerdo al tiempo que llevan asistiendo al tratamiento. Dentro de la información recolectada se encuentran aportes que incluyen las tres áreas nombradas así:

AcInf7

- Pues personas que tienen problemas de ehhumm lenguaje o algún problema de oído.

Pueden tratar problemas de garganta y de lavados del oído

Toda parte que sea la gente discapacitada y en toda parte que lo necesiten como para la habla, como para todo lo que es de paladar todo lo que lo necesite una persona que sea discapacitada.

AcInf11

- Los que tiene problemas en la parte educativa, por ejemplo lectura, inconvenientes para hablar y todo lo que tiene que ver con masticación y deglución.”

Tengo entendido que también trata problemas de oído, de audición...

AcInf13

- Dificultades de pronto pueden tener... aparte de la... de la falta de... auditivas, un poco de la mentalidad.

Creo que la parte del lenguaje, la parte de escritura, como... eh... la parte ya de pronto de imagen.

Además, se encontró acudientes que de manera muy específica nombran alteraciones de la comunicación o sus síntomas como competencia del Fonoaudiólogo, relacionándolo con lo planteado por la CIE 10 donde este profesional interviene en patologías como trastornos específicos del desarrollo del lenguaje, disfasia o afasia del desarrollo, dislexia, disortografía, dislalias, problemas de aprendizaje, entre otras⁹¹. Observado en los siguientes apartados:

AcInf2

- Dificultades como dislexia, dificultades como en el colegio sobre todo cuando algunas palabras no las dicen bien”.

AcInf8

- Son los que no pueden hablar, los que no pueden pronunciar las palabras y también lo que es de eh eh ¿cómo es que se llama esto? Para, bueno todo lo que tiene de la boquita, así el paladar todo eso”.

Ehhh también le hacen los ejercicios así todo lo de la boquita, hacen lo que tienen hacia el paladar, todo lo que es.

⁹¹10 CIdE1C. ms.gba.gov. [Online].; 2010 [cited 2013 Febrero 15. Available from: <http://www.ms.gba.gov.ar/EstadodeSalud/cie10/cie10.pdf>.

AcInf10

Es una rama de la medicina que nos apoya cuando tenemos dificultades con la lectura con el aprendizaje. El desarrollo de la lectoescritura, de la fonación. A nivel Mmmmm de pronunciación, de errores en la escritura.

Si hay un trastorno hay algunas dificultades en la escritura, en la comprensión, mmm y algunos errores en la en la producción

AcInf12

Son los profesionales que le ayudan a los niños que tienen problemas de pronunciación, que tiene problemas con el aprendizaje, entonces eso les dificulta los procesos educativos, entonces le ayudan a relacionar la vocalización y la parte escrita.

Tienen problemas de pronunciación, problemas de atención, problemas de aprendizaje.

Las declaraciones de algunos de los acudientes permiten hacer un análisis detallado sobre la percepción de lo que la Fonoaudiología comprende en su desempeño; esto es que las personas parecen basarse únicamente en el área de énfasis del tratamiento de su familiar.

AcInf4

- Pues a él (hijo) le trabajan la pronunciación y la parte de... fortalecimiento porque el vota mucha baba. Claro que debe también de trabajar la parte de buscar el reflejo de deglución porque él no lo tenía. Pero de resto no sé.

AcInf3

- En si el Fonoaudiólogo enseña cómo es cada palabra, el acento. A él (hijo) le colocan material para que lo vaya identificando, el sonido de las letras para que lo vaya asimilando

Aclnf1

- Eee... desarrollo del lenguaje, trastornos de, de la comunicación y del lenguaje más que todo.

mmm, ayudar a como que los niños socialicen, desarrollen bien la comunicación, eso creo ¿no?"

Aclnf4

- Una, y que para mí es la más importante, la comunicación y el habla. Otra, no sé, hay muchas personas que han tenido accidentes y a raíz de eso se les dificulta comer y cosas así, entonces también es para eso."

Aclnf6

- Dificultad al hablar, del babeo..."

Toda esta descripción de áreas de desempeño del Fonoaudiólogo, por parte de los acudientes, se relaciona directamente con el estudio realizado por Jaramillo y Cols. En el año 2000, en este, el profesional se describió por las actividades que aplicaba directamente sobre el paciente, en el caso del presente estudio hay una descripción de los procedimientos que el Fonoaudiólogo realiza sobre los usuarios que atiende en las sesiones terapéuticas.

En relación a los campos ocupacionales, los acudientes de usuarios que asisten al servicio de Fonoaudiología parecen limitar su percepción al campo educativo y el de la salud, exceptuando el campo administrativo, como se muestra en los siguientes apartados, esto podría deberse claramente a que su relación con la Fonoaudiología se ve directamente afectada por su experiencia como acudientes de una persona que recibe rehabilitación y cuya dificultad repercute en el ámbito educativo y de la salud personal, similar a lo encontrado en la investigación de

Volverás y Cols. En el año 2009, en la que los juicios de la población a estudió estaban influenciados por la experiencia vivida en el ámbito escolar.

AcInf1

- En las clínicas de rehabilitación en los colegios, en si en esas dos partes.

AcInf2

- En una clínica, en colegios, yo creo que en todo pero sobre todo en clínicas y colegios

AcInf3

- Pues fuera de las IPS, en los colegios seria excelente.

AcInf4

- Pues en instituciones de la parte de rehabilitación, en terapias en las clínicas, colegios también porque de hecho ahora hay muchos alumnos que tienen dificultades en el aprendizaje.

AcInf6

- Puestos de Salud, Hospital.

AcInf7

- En hospitales, en las IPS, en colegios, llevar ehh dar terapias en la casa a los niños.

AcInf9

- Eeemas que todo en las escuelas.

Aclnf10

- Mmm en instituciones que presten servicio de salud y en instituciones de formación de educación.

Aclnf11

- En todas las instituciones de salud y las educativas.

Aclnf12

- En eps, ips, instituciones privadas y públicas. Todo donde tenga que ver con pacientes no solamente niños sino también adultos.

Aclnf13

- Puede ser en una EPS, otra entidad como esta, entidades educativas

Con todo lo anterior, puede decirse que los acudientes desarrollan la etapa de clasificación de la percepción, basados en su situación inmediata, que se constituye en un ejemplo de muchas situaciones que confluyen en lo que para ellos es la Fonoaudiología, sus áreas y su campos ocupacionales; de manera más concreta puede decirse que sus conceptos sobre el profesional se basan en las actividades que realiza este profesional en las terapias con su familiar.

7.2.4 Etapa clasificación equipo interdisciplinario. Los Fonoaudiólogos son considerados por el equipo interdisciplinar en general, como soporte elemental dentro de la sociedad, la cual reconoce su trabajo como pieza clave dentro de los procesos comunicativos del hombre y sus posibles alteraciones.

Según las entrevistas realizadas a los integrantes del equipo interdisciplinario, se puede decir que estos perciben en el Fonoaudiólogo al profesional que interviene patologías a nivel de lenguaje oral, lectoescrito y de audición, añaden las denominaciones de síntomas o trastornos específicos del lenguaje o el habla para complementar su definición, resultados que se pueden comparar con los del estudio de Moreno y Cols. En el año 2011, estudio en el que los miembros del equipo interdisciplinario refirieron que la enfermería es una profesión concentrada sólo en lo asistencial de la persona enferma.

EiInf1

- La Fonoaudiología se da desde comportamientos pues no adecuados del niño no, por decir eee de pronto no tiene buen habla, buena pronunciación, no tiene Psicomotricidad esta como muy disminuida, eee cuando presenta problemas de, de ósea se distrae con facilidad, problemas en el aula de clase, problemas de atención.

EiInf2

- Es la ciencia en la cual eee se pueden tratar acerca de algunos inconvenientes que tienen las personas relacionadas con un oído, con proceso de atención y con los procesos de percepción.

EiInf7

- Es la profesión que nos ayuda en el trabajo con los niños a nivel del lenguaje, a nivel del proceso de aprendizaje, nos fortalece mucho la parte comportamental, ya que por ejemplo yo tengo una dificultad ella tiene una dificultad en su área nos podemos complementar, entonces ella nos pautas que según su área ella nos dice yo creo que se puede manejar esto, o sino yo le doy pautas para su terapia en relación al niño.

EiInf9

- La fonoaudiología es las posturas la parte la parte como así eee uno como empleado y el trabajo que uno esté bien que se sienta bien que no le vaya a

causar pues enfermedades a largo plazo por malas posturas por malas, no se ...por las luces por toda esta parte.

E1Inf10

- Es la persona encargada de percibir jajaja de percibir pues de que su..de que las personas se encuentren en buen estado tanto en la parte laboral como en la parte personal, estado físico ¿no? Que este apta para, para no sé para realizar algún tipo de trabajo.

Otro grupo de informantes definen al Fonoaudiólogo como el profesional encargado del estudio, intervención y rehabilitación de las alteraciones de la comunicación, lenguaje, habla y audición. Aunque sus aproximaciones no enuncian directamente las áreas, sus respuestas son consecuentes con estas, como se evidencia en los siguientes ejemplos:

E1Inf12

- Eee es el área q trabaja pues es todas las áreas digamos pues fonológicas, o la parte de la voz, del habla, mucho eso sí”

E1Inf13

- Pues es una área de la salud que se encarga de la parte fonética y del habla y del escucha en los niños y en los adultos que pueden tener algún tipo de problema.

E1Inf15

- Fonoaudiología es una disciplina que estudia la salud eh, estudia el lenguaje y comunicación del individuo, estudia normalidad, patología e intervención”

Eilnf18

- Una carrera.....que se especializa en rehabilitación de procesos eee que tienen que ver con la voz la deglución y las conductas neuromotoras psicológicas.

Siguiendo con el análisis de las entrevistas en busca de la identificación y descripción que hacen las personas que pertenecen al equipo interdisciplinario, respecto a las áreas de desempeño, es preciso tomar en cuenta la información obtenida anteriormente, debido a que en ella se encontró que varias personas reconocen las áreas de desempeño del Fonoaudiólogo aunque solo nombran al lenguaje y la audición directamente, el habla como área es descrita de manera indirecta mediante procesos específicos que se incluyen en ella, lo que es cierto según lo establecido en el artículo 2° de la ley 376 de 1997 en Colombia, la cual, describe al lenguaje, el habla y la audición como las áreas de desempeño del profesional⁹²

Eilnf14

- La comunicación oral, gestual, la alimentación, el aprendizaje; Lenguaje, audición, comunicación, alimentación y aprendizaje;....Aquí, los Fonoaudiólogos de aquí trabajan la parte de la comunicación, la audición, la alimentación, y el aprendizaje;.... “fono” trabaja la parte de la alimentación....El “fono” trabaja la parte de la lectura entonces nosotros la escritura, y el aprendizaje que es muy al par con TEO...;....Pues también en la parte del aprendizaje.

Eilnf15

- Audiología, lenguaje me imagino... y alimentación....Particularmente pues es importante el fonoaudiólogo para todos los procesos de alimentación, respiración, comunicación, lenguaje, aprendizaje.

⁹²Educacion Md. Mineducacion.gov.co. [Online].; 2010 [cited 2012 Mayo 8. Available from: http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles229430_archivo_pdf_decreto1295.pdf.

EiInf18

- Auditiva, lenguaje, deglutiva.... Audición, lenguaje eeeee que más.... que dije.....alimentación.... Atención de pacientes.....atención y valoración de pacientes.... en el proceso rehabilitación... en procesos de lenguaje de deglución de salivación”

Otros informantes reconocieron únicamente dos áreas:

EiInf2

- la Fonoaudiología es cuando ósea, cuando se observan problemas de lenguaje y auditivos en un niño y uno lo remite pues para que lo valore en el Fonoaudiólogo en este caso la Fonoaudióloga.

EiInf11

En la ayuda en cuanto a la pues en la escritura de pronto en la vocalización de... si toda esa parte... en la parte de los oídos....es en la parte si de la escucha que... que tal estamos en la escucha.

EiInf3

Aquí trabaja con los padres de familia en primera instancia abriendo pues la historia clínica con los padres, luego trabaja con los niños les hace ejercicio de postura, eee de pronunciación.

EiInf17

Estimulación oro facial o estimulación de las cuerdas vocales.... la parte del problema de escritura problemas de pronunciación teniendo en cuenta eso...para que para la escritura en si...

En los siguientes ejemplos se puede observar que a pesar de que nombran alguna área de desempeño, adicionan información incluyendo otras áreas que se relaciona con acciones de intervención Fonoaudiológica como la Psicomotricidad.

EiInf4

- manejar la parte del lenguaje, de cómo lo maneja el niño, la parte digamos de atención, de concentración, la parte de cómo es la locomoción del niño, como el niño puede trabajar lateralidad, su expresión corporal, su parte corporal...

EiInf5

- la Fonoaudiología es la parte donde revisan la parte motriz y fina de los niños dependiendo del problema que cada niño tengo y dependiendo de lo que el docente le manifieste lo que tiene cada niño dependiendo si es de lenguaje, motricidad fina y motricidad gruesa... de cuando tienen problemas de pinza, de que el niño no salta en dos pies, que tiene problemas de la mano, del lenguaje por lo menos cuando no se pueden comunicar.

Se encontró además que, si bien algunos informantes nombran indirectamente las áreas de habla y lenguaje, también incluyen campos ocupacionales tales como el ámbito escolar y la salud ocupacional.

EiInf7

Trabajo terapias individuales, talleres, trabaja hasta la edad preescolar y con niños de primaria"...Acá igual fortalece mucho el proceso del aprendizaje, el proceso escolar del niño.....Me imagino que ustedes el campo de acción no están ceñido a la parte del habla, la parte del lenguaje sino que además ustedes pueden trabajar con otras estructuras del ser humano cierto, que no solamente sea como hablo, como escribo.

EiInf9

- Le revisan a uno que el puesto, que como está sentado, las posturas, que si la silla está bien, que la lineamientos de la visión de uno hacia el computador, las luces. Evitar las enfermedades de tipo laboral.

Por último, se encontró información en la que se puede observar confusión de las áreas de desempeño con aspectos procedimentales tales como evaluación y la intervención.

E1nf1

Las áreas de desempeño, pues primero que todo lo evalúa, segundo que todo ella ve si ósea lo manda a terapia o pues yo he visto que ella trabaja con los niños en terapia.

E1nf6

Realiza actividades de terapia y también dependiendo el diagnostico que le de a los estudiantes trabajamos las actividades que ella nos indica para trabajar la problemática del niño, y actividades convenientes para cada niño.

Habiendo nombrado anteriormente las leyes que reglamentan la profesión de Fonoaudiología y las cuales dictan normas para su ejercicio en Colombia, se encuentran enmarcados los campos generales de trabajo, con respecto a esto, los miembros del equipo interdisciplinar en su mayoría relacionan los campos ocupacionales del Fonoaudiólogo con el sitio donde este labora. Resultados similares a los encontrados por Chacón y Cols. En el 2004, estos investigadores descubren en las respuestas de los entrevistados que si bien identifican destrezas y debilidades del trabajador social, asignan a su labor tareas tradicionalmente asignadas al trabajo social y que sólo hasta ahora se empieza a percibir al Trabajador Social como un profesional capaz de compatibilizar estas tareas con otras más ejecutivas tales como: “la vinculación con redes”, el “trabajo en terreno”, la “labor investigativa y educativa”

E1nf1

- Ella pues a nosotros nos colabora mucho en las capacitaciones donde dice que dificultades presenta los niños y como las podemos identificar.

EiInf8

- Es como la de salud ocupacional está pendiente que nos afecta en el puesto de trabajo... las cargas laborales”

EiInf10

- Lo que es riesgos profesionales.
- En salud ocupacional.

EiInf12

- E aparte de lo que ellos hacen, lo que te había dicho antes el área administrativa o manejo si pues, también la parte de auditoria, salud ocupacional, o más que todo en el área administrativa.

EiInf19

- Pues la parte administrativa

Igualmente se nota la confusión existente entre campos ocupacionales con áreas de desempeño del Fonoaudiólogo como se puede observar en las siguientes afirmaciones:

EiInf7

- Yo podría decir que son varias igual que la psicología, enfocadas obviamente en la primera infancia fortaleciendo las dificultades, pero si en diferentes áreas tanto a nivel escolar, a nivel social, entonces ustedes ya tienen muchos campos de acción para trabajar con otras personas, con otra población.

EiInf17

- Pues por mi experiencia también sé que con la parte de educación el fono entra también a la parte del problema de escritura problemas de pronunciación teniendo en cuenta eso, para que para la escritura en sí, para el reconocimiento de las letras

Eilnf4

- Las actividades son más de manejo del niño en cuanto a su lenguaje, maneja la parte del gimnasio, manejando lo que es corporalidad con los niños, manejando la atención, los estímulos. El lenguaje como tal, digamos el niño por edad, es decir si a los dos años habla, cuantas palabras tiene su lenguaje, y así es su proceso como en la edad haya avanzado, digamos a los cuatro años, que fonemas ya pronuncia, si el niño puede decir, dialogar o comunicarse con otras personas, si habla entrelenguado.

Pese a que en algunos las respuestas con respecto al campo ocupacional son confusas, también se pudieron encontrar respuestas en las que los entrevistados reconocen como campos ocupacionales del Fonoaudiólogo, la salud, la educación y la administración:

Eilnf13

- Mmm yo pienso que en el área clínica.

En el área educativa, en el área asistencial, en el área administrativa creo que también puede tener algunos cargos, eso”

Eilnf14

- En los colegios, pues no solo en la parte neurológica sino también en cualquier parte convencional, en una empresa, en una IPS, en un jardín.

Eilnf15

- *En el área neurológica, salud ocupacional, educación.*
- *Yo sé que trabajan en salud ocupacional tanto especial como clínico.*

EiInf16

- *En la parte escolar, en la parte ocupacional también se podría decir que son mmm en esta área muy importantes y mmm pues si serian esas dos.*

Digamos serian en el campo de salud y laboral podría ser

Tal y como sucedió en los anteriores grupos, los integrantes del Equipo Interdisciplinario dan curso a la formación de sus percepciones con una etapa de clasificación en la que el contexto y la relación que hayan tenido con el profesional en Fonoaudiología, es determinante, en otras palabras lo perciben a través de una situación inmediata que se limita a los espacios que han compartido con el mismo, además es evidente que forman un concepto a partir de las vivencias⁹³.

7.3 PERCEPCIÓN DE LA LABOR DEL FONOAUDIÓLOGO Y LA ETAPA EVALUATIVA.

El aspecto evaluativo como un paso en la formación de las percepciones, indaga en el caso del presente estudio, el sentir de los individuos frente a las acciones del Fonoaudiólogo a sabiendas de “que existe un amplio espectro a partir del cual se percibe una circunstancia como dañina, benéfica o indiferente”, y por tanto se considera que por su aspecto evaluativo, “*la percepción es emocional*”.

⁹³Ramirez S, Colina S. Op. Cit..

7.3.1 Etapa Evaluativa en Empleadores. Con respecto a los empleadores, en primer lugar se debe decir que este grupo parece percibir al Fonoaudiólogo como un elemento importante dentro de sus empresas:

EmpInf1

- Ósea, para mí la Fonoaudiología es un especialista que se encarga de este proceso de lectura y de escritura para apoyar al estudiante, al niño, para corregir, y si el caso es más severo yo creo que sería un tratamiento diferente, yo lo hablo desde la parte educativa.

EmplInf1

- Muy buena, la conozco hace cuatro años, inclusive cuando ella era estudiante de la U.C ella venía, ella siempre estaba interesada en apoyar el proceso en el colegio de la parte educativa, y desde ahí se generó como la relación con ella, y es muy entregada a los niños.

EmplInf2

- Primero que todo pues tiene una formación académica que permite que uno pueda trabajar a otro nivel y que contribuya ella con su conocimiento al crecimiento y al buen servicio y a cumplir con los procesos de la organización.

EmplInf3

- Las acciones pues muy buenas porqueeee...porque como te digo esta empresa es integral yyy lo que lo que todas las actividades que ellas hacen pues hacen parte de todo el complemento de lo que es la empresa.

De los anteriores ejemplos se destacan al menos dos aspectos que vale la pena enunciar expresados a través de sus juicios personales. El primero de ellos, es que los empleadores ven en el Fonoaudiólogo, a una persona que por su formación académica contribuye al cumplimiento de los objetivos misionales de las

empresas en las que laboran y el segundo es que reconocen las particularidades relacionadas con la forma en que el Fonoaudiólogo se relaciona con los usuarios, al indicar compromiso y entrega mientras realizan el trabajo. En general, para los empleadores de las instituciones que se tuvieron en cuenta para este estudio, es importante la formación académica de los profesionales de Fonoaudiología. Esto parece concordar con lo encontrado por Oliva y Cols. En el año 2009, quienes en relación a la función del profesional en nutrición encuentran que la confianza que este entrega a los usuarios es respaldada por los años de estudio universitario que lo avalan como profesional

7.3.2 Etapa Evaluativa en Usuarios. Con respecto a la etapa evaluativa y particularmente con los usuarios las respuestas a la pregunta ¿Cómo describe el trato que recibe por parte del Fonoaudiólogo? y si cree que las actividades o las terapias que realiza el Fonoaudiólogo, han servido, las respuestas dejan ver aspectos emocionales muy interesantes.

UInf1

- Un trato muy afectivo

Pues no seee, pues yo no séee si todas son igualesss o todos cierto, pero las que me han correspondido a mí las que me han correspondido a mí son muy tratables muy amables que le brindan a uno afecto le brindan a uno como ese entusiasmo

UInf3

-El trato que yo recibo del Fonoaudiólogo para mí gracias a Dios ha sido realmente excelente, en mis dos situaciones cuando tuve mis dos Fonoaudiólogas, ee tenido dos fonoaudiólogas la primera muy bien la segunda excelente, y a mí todo me ha servido, es como queee, cuando usted a veces tiene algo ciertooo y le llega algo nuevo y entonces le parece como mejor más innovador.

UInf4

-Muy Bien, yo eee estado con tres cuatro fonoaudiólogos en todo el tiempo que llevo con problemas de voz y fuera de ser profee fuera de ser profesionales de apoyo son seres humanos increíbles porque lo tratan a uno muy bien porque le dan a uno seguridad le dan a uno esa confianza, fue muy buena la experiencia y muy bueno el tratamiento.”

UInf5

- Es muy bueno ehh se nota la profesionalidad y el buen trabajo y la disposición de parte del fonoaudiólogo.

UInf1

-La terapia de la fonoaudióloga es muy importante, porque ya uno como dicen vuelve hablar, vuelve a ser persona normal, vuelve a ser aceptado en la sociedad y en todo lugar, vuelve uno a expresar sus sentimientos sus emociones a través de que uno ha tenido ese tratamiento con fonoaudiología que es importantísimo.

UInf3

-Pues para mí es un proceso que ayuda bastante, enormemente a mí me ha ayudado”

Pues a mí me han beneficiado bastante porque, primero yo no podía ni abrir la boca, no podía hablar, no podía comer, no podía tragar, con los jugos me achucaba y a mí me han servido bastante porque tú ya puedes comer algo hablar con cualquier persona.”

Pues los métodos que han utilizado mis fonoaudiólogas han sido, pues los adecuados digo yo, porque se ven los resultados cierto, tu miras que tu evolucionas cada día mejor entonces pues son los adecuados los métodos.

UInf4

-Si me benefician por qué porque me dan los ejercicios necesarios para poder nuevamente recuperar la voz y me beneficia también como le dije yo anteriormente en la parte, de en la parteeeee trato con los estudiantes porque uno más o menos todo lo que le enseña el fonoaudiólogo uno viene y

lo cuenta a los demás compañeros como docentes y a los mismos estudiantes para que no vayan a recurrir en este problema de la dificultad de la voz.

Pues uno ayy si creeee porque uno no tiene conocimiento como debe de ser, el adecuado siii porque pues es cuando uno comienza a sentirse bien, después de que uno hace esos ejercicios, el espacio que ellos utilizan la tranquilidad con que lo atienden a uno para uno poder sentirse bien relajado y empezar a trabajar la voz

Pues creo que es el adecuado porque me sentí mejor, me sentí mejor en el momento que yo estaba haya eee salía muy bien empezando quee como le digo fuera del tratamiento de la voz son personas que ven que uno llega estresado y con esos masajes lo que le hablan a uno los consejos que le dan, entonces eso lo hace mejorar.

Los usuarios perciben la relación con el Fonoaudiólogo como benéfica, en la que los aspectos relacionados con el trato que reciben durante la intervención y evolución, respecto a los estados iniciales de su consulta.

En relación con las actividades realizadas en la sesión de Fonoaudiología, los usuarios las perciben como adecuadas y se sienten satisfechos con ellas. Esto se desarrolla de forma más específica en las descripciones que se presentan a continuación y que destacan dos puntos. El primero es que los usuarios quisieran estar más tiempo en sesión de Fonoaudiología:

UInf2

-Eeeee durante el día si, eeeecreo que con media hora estaría bien pero se podría intensificar las horas en la semana por ejemplo unas tres o cuatro horas en la semana.

Eeeee no es el indicado, porque el problema está todavía ee aunque ha mermado un poco, sin embargo se me presentan algunas pausas todavía

Pues yo creo que es el adecuado, aunque quisiera que fuera un poquito más extensa la terapia cierto, porque digo yo unos 45 minutos no seee.

UInf4

-Pues creo que es el adecuado porque me sentí mejor, me sentí mejor en el momento que yo estaba haya eee salía muy bien empezando quee como le digo fuera del tratamiento de la voz son personas que ven que uno llega estresado y con esos masajes lo que le hablan a uno los concejos que le dan, entonces eso lo hace mejorar.

Pues a uno le gustaría que fuera más ampliooo el tiempooo cierto, pues uno entiende en qué sentido, yo lo veo de dos maneras uno si se utiliza mucho el ejercicio se va a cansar la voz y eso se complica, porque pues ee e la doctora me explicaba e uno se cansa porque diferentes ejercicios uno no tiene por qué hacerlos tan extensivos el horario.

El segundo, es que preferían aumentar el tiempo de tratamiento total de Fonoaudiología:

UInf3

-Pues el tiempo que el lleva pues si porque lo mío es un proceso largo por el accidente, pues esto, para donde yo voy recuperado con todo mi motricidad caminar todo, el fisiatra me dijo que ya deberían ir cuatro años cinco años y yo apenas gracias a dios llevo un año, cumplido un año, entonces me ha servido mucho esto."

UInf5

- Si si, muy adecuado, pues maneja bien el tiempo pues eso como depende de lo que manden las ehh los los médicos pues de tantas terapias pero igual tratamos de optimizar del tiempo que se realiza en, en la terapias que se manda"

Para mí para mi dificultad pienso que debería ser un un poco más de tiempo pero pues eso lo determina es el médico y la institución la IPS."

Lo anterior puede deberse a que el Fonoaudiólogo se ha preocupado por los usuarios, desde el punto de vista de su quehacer, lo suficiente como para plantearse objetivos de tratamiento cuyo cumplimiento es percibido positivamente por el usuario, sin embargo otros elementos en los que este profesional no tiene

mucha participación pueden llegar a afectar las percepciones de esta relación. Entonces en la Fonoaudiología no se plantean tratamientos aislados, sino que los usuarios reconocen las actividades que se realiza y su funcionalidad. Resultados que pueden coincidir en lo encontrado por Oliva y Cols en el 2009 quienes refieren que los pacientes reconocen las actividades que el Nutricionista desarrolla, afirmando que actúa de acuerdo a las necesidades de los mismos, por lo que su labor cumple con los objetivos esperados.

7.3.3 Etapa Evaluativa en Acudientes. La etapa evaluativa dentro de la construcción de la percepción de la labor del Fonoaudiólogo de los acudientes es muy importante para este profesional, al fin y al cabo son personas externas que desde una mirada muy rigurosa evalúan su quehacer.

Dentro de la investigación actual se observaron diferentes formas de evaluar este quehacer:

AcInf1

- No solamente es hacerlo como profesional sino como ser humano que los quieran porque uno ha visto algunos profesionales que cumplen como con su trabajo pero hace falta como ese afecto pues si ser capaces de darle ese afecto a los niños de expresarles ese afecto, entonces eso hace que ellos les guste más asistir a las terapias.

AcInf2

- traerla al Fonoaudiólogo fue excelente. Yo me he sentido muy bien atendida, pero la niña que es la más importante se siente feliz, ósea le encanta venir.

AcInf7

- No para mí está todo bien, la niña me ha avanzado mucho estoy contenta.

Aclnf10

- En mi casa es un trato más que de profesional es de amistad, de apoyo, de mmm ayuda y de orientación.

Aclnf12

- Para mí es algo personal. Ella a principio de sesión viene y me explica lo que van a trabajar, y después de la sesión me dice lo que lograron, lo que no lograron, y que es lo que están viendo y lo que van a ver.

Las anteriores respuestas de los acudientes permiten inferir que el trato del Fonoaudiólogo hacia los usuarios es bueno y el juicio de valor que lo relaciona es el agrado que sus hijos, sienten por las sesiones de intervención y la forma en que este profesional se dirige a ellos como padres en lo correspondiente a la información que proveen sobre la situación de sus hijos y los contenidos del tratamiento.

Con esta información se evidencia que el Fonoaudiólogo no solo se interesa por cumplir con sus logros terapéuticos, sino que desarrolla un proceso de interacción social con el paciente y su familia. Estos resultados se pueden comparar con lo encontrado por Jaramillo y Cols en el 2000, la familia en este estudio revela la importancia de que no se visualice al paciente desde una mirada anatómico - funcional, sino social, espiritual; es decir, desde el desarrollo de lo humano. Legitimarlo como sujeto de derechos y no como un usuario únicamente de servicio asistencial.

A lo anterior se agrega que la evolución de los usuarios es una de las condiciones en la que se basan los acudientes para juzgar la relación con el Fonoaudiólogo, donde no hubo ningún caso en el que expresaran la no mejoría de su familia.

Los siguientes testimonios fundamentan la percepción favorable de la Fonoaudiología, basada en la evolución de sus familiares:

AcInf1

- En mi caso sí, el niño ha mejorado, pues, el avance es lento pero si se nota la mejoría en cuanto a la socialización y a la comunicación del niño con nosotros, pues con la familia más que todo.

AcInf2

- Con ella me fue excelente. Primera vez que utilizo el Fonoaudiólogo, porque a mi hija la mandaron porque no decía unas palabritas con la "s", y con la "r", entonces la traje y me pareció excelente.

AcInf3

- Excelente, ella ha sido una doctora excelente sí. Él empezó primero con una palabra, luego ya van dos, y ahorita ya está manejando tres.

Las terapias con la doctora me le han aprovechado bastante y gracias a Dios que ya puede hablar

AcInf4

- Si total. Pues de pequeño él salió de Unidad de cuidados Intensivos Neonatal UCIN y no tenía el reflejo de la deglución y ya lo aprendió, entonces ya lo dejaron en cuidados en casa pues para que se alimentara solo. Y ahora la parte del habla le han fortalecido los músculos a raíz de que el niño no tomo tetero, y la parte de la deglución.

AcInf7

- Pues la beneficia mucho porque la niña antes no podía leer bien ni escribir y ahora ha avanzado mucho.

AcInf8

- Eso es muy bueno porque para mi niña le ha servido mucho, está súper bien ya por lo menos el paladar ya lo mueve ya lo que es de la lengua, los oídos, ya es más como más despierta más ¡experta!.

Mi niña, está ya mueve los labios ya por lo menos ya no saca ya tanto la lengüita como la sacaba ya hacia dentro ya cierra la boquita muy bueno para mi niña.

AcInf11

- Claro, para nosotros ha sido fundamental tanto, ósea por que el tenía problemas para hablar, ósea que prácticamente a él le enseñó a hablar fue la fonoaudióloga. Ha sido un apoyo en todo.

AcInf12

- Sí. Eso se ve reflejado en el colegio, donde los profesores y directores nos dicen que el proceso educativo y la forma de comportarse la niña ha mejorado desde que está en Fonoaudiología.

También se construye la percepción del Fonoaudiólogo a partir del material utilizado en cada sesión y la capacidad para desarrollar estrategias en beneficio de una recuperación satisfactoria, es decir, los acudientes le dan importancia al material utilizado en la terapia sin dejar a un lado la forma de utilizarlos y la interacción con el paciente. Resultados que pueden coincidir con los encontrados por Jaramillo y Cols. En el 2000 en los que se revela que los usuarios confían en el médico como profesional, por su conocimiento sobre la enfermedad y el tratamiento, es decir, que este posee las actitudes y competencias para tratar la enfermedad desde un tratamiento instrumental que en el afecto, esto se puede evidenciar en los siguientes testimonios:

AcInf2

- Pues yo he visto que les encanta el juego, enseñar a través del juego, y a mi hija le ha encantado venir al Fonoaudiólogo es por eso.

Aclnf4

- Si. Pues hasta donde tengo entendido, si utiliza materiales como aplicadores, gaza, o con instrumentos que supongo que le hacen bien para él.

Aclnf6

Si, porque el niño los puede manejar... pues ella lo que saca son pitos, relaciones de color, los animales, los objetos...

Aclnf12

- Si, porque es un material que ellos entiende, que le pueden trabajar muy bien, y que a la vez los va desarrollando, los va moldeando en el aprendizaje.

Hay concordancia con los acudientes en considerar el tiempo de sesión como un factor fundamental para construir una percepción positiva o negativa de la labor de determinado profesional en este caso del Fonoaudiólogo:

Aclnf2

- Me parece que aveces les falta, porque casi siempre dan media hora pues debería ser como por ejemplo 40. Casi la hora podría ser me parecería.

Aclnf3

Pues hasta el momento me ha parecido que sí, con las terapias lo que si quisiera es que duraran como una hora, porque media hora se pasa rapidito.

Aclnf4

- Pues a veces no sé, yo creería que es muy cortico, media hora me parece poco la verdad. Y pues entran tres niños a él le han servido mucho la verdad, pero no sé, si fuera una hora sería mejor.

Aclnf5

- Mmm ahí si quisiera que fuera una hora.”

Aclnf7

- Para mí no, porque media hora me parece que es muy poquito tiempo podría ser para mí una hora así la niña entiende más, avanza y más rápido.

Aclnf13

- Faltaría un poco más yo creo. Por qué muchas veces puede llegar tarde y le practican 15 – 20 minutos y uno queda corto”

Finalmente, con respecto al tiempo de tratamiento los acudientes que hablaron sobre este aspecto en específico, hacen una relación directa entre el tiempo y la evolución, sin que ello se convierta en un determinante para calificar mal la labor Fonoaudiológica, particularmente en proceso de intervención a largo plazo.

Aclnf11

- Si, llevamos en el tratamiento casi 8 años y medio y se han ido superando muchas cosas, claro que hay unas cosas por resolver, pero, pues nosotros sabemos que esto es un trabajo a largo plazo.

Aclnf12

- Yo creo que el tratamiento depende es de la evolución que ella tenga. Si ella en dos meses evoluciona y llega a donde tiene que llegar, se termina la terapia, pero si necesita más tiempo el Fonoaudiólogo está dispuesto a invertirle el tiempo que sea para que los niños salgan a delante.

7.3.4 Etapa Evaluativa del Equipo Interdisciplinario. Las respuestas aportadas por el equipo interdisciplinario, evidencian que para los profesionales de otras áreas, el Fonoaudiólogo hace un buen aporte a sus labores propias lo que repercute en la evolución de los usuarios, lo que concuerda con los resultados de

la investigación de Da Costa y Trevizan en 2007, quienes refieren como una respuesta del equipo interdisciplinario que la participación de varias profesiones proporciona una mejor atención al paciente

Elinf1

- Los beneficios son pues incalculables"...yo tengo conocimiento de que ella, de que ella da buenas terapias"... "buena"

Elinf2

- Los beneficios es el apoyo, ósea nosotros tenemos el apoyo por parte de ella para orientar a los niños dentro del aula de clase con diferentes actividades y mejor aprendizaje conmigo"... "buena"

Elinf3

- Tenerla aquí es muy importante porque ella nos colabora con los procesos de atención en los niños que es a lo que ella pues más se enfoca entonces por lo menos los papas dicen ay, bueno en primero los papas se preocupan porque el niño tienes 3 años de pronto no habla claro no, ee no mire profe yo necesito que la fonoaudióloga lo mire porque el niño lleva este desarrollo y no habla o no pronuncia bueno empezando por allí, y con los niños de jardín y transición que son niños de 4 y 5 años, observamos que no tienen buen agarre del lápiz, no tienen buen manejo o no tiene motricidad fina o no la manejan adecuadamente y en transición se observa mucho las posturas inadecuadas de los niños, entonces el niño que escribe así, el otro así entonces es de total ayuda porque mediante, mediante el proceso que se lleva con la profe y la fonoaudióloga se observa mejoría en los niños en el proceso de lectoescritura.

Elinf5

- Bien para mí es un beneficio porque ella es la que está valorando y me está revisando resultados para que los niños puedan trabajar bien.

Elinf8

- Mientras ella esté aquí en la oficina ella mantiene pendiente de uno eeee...si ella ve que uno pues esta.... Pues mal sentado o que está haciendo una postura mal ella pues te lo dice de buena forma. Te explica o lo que yo le comentaba si ve que de pronto hay demasiada carga laboral para uno pues ella hace las diferencias de cómo se puede corregir”

Elinf11

- La atención o de pronto pues como uno no está constante en la parte del médico visitando eso entonces ella nos hace caer en cuenta si tenemos alguna falencia como para... pues para así realmente uno tratarla.

Elinf12

Mmm beneficios muchísimos eee yo creo q nos dan las herramientas para poder eee comprender eee y pues darle la expresión a un paciente no, eee si lo que el paciente necesita, eee bueno otra cosa.

Elinf16

- El Fonoaudiólogo pues sería muy bueno que no solo eee muchas veces uno se sienta en el área que abarca solo la parte de Fonoaudiología sino también la parte ocupacional y física porque es decir es un equipo si, ayuda mucho para en cuanto a nuestra labor que es la rehabilitación de los paciente saber más allá también de no solo de esa área sino conocer más de los otros equipos”

También agregan percepciones construidas en relación al trato, la comunicación y la organización del trabajo, evalúan la conducta presentada como positiva. Similares resultados se encontraron con Da Costa y Trevizano 2007 quienes describieron que para los miembros del equipo interdisciplinario entrevistado, *“todos los integrantes del equipo deben ser capaces de escuchar y respetar al otro”*

Elinf4

- La relación es muy buena. La Fonoaudiología lleva los casos de los niños especiales, casos también prioritarios casos que se han trabajado con los

niños con cuadernos con terapias caseras o con planes caseros donde se le mandan estímulos a los niños, ejercicios donde los padres de familia están muy relacionados con la actividad que realiza los niños acá en la institución.
Elinf3

- Muy buena tenemos comunicación directa constante, yo soy la que me encargo a veces de las citas eee pues igual tenemos q estar en constante comunicación aquí tenemos convenio con (una IPS) entonces los niños van a valoraciones allá y pues todo el tiempo estamos que llevo la valoración no llevo, todo aquí lo llevamos en el observador los procesos que ella lleva, los resultados, los informes finales, eee tanto mía que soy la coordinadora como con todas las profes hay una relación muy directa con ella”

Elinf6

- Nos comunicamos cada vez que ella hace sus terapias o sus actividades, cada vez que ella nos solicita, miramos con los niños cual ha sido su proceso. Eso es cada 8 -5 días ella nos facilita su programación para saber qué es lo que ella nos recomienda”

Elinf12

- Mmm muy buena no la llevamos muy bien con todos los compañeros que tengo acá son varias eee y es muy directa cierto nosotros tenemos q estar muy de la mano para poder trabajar un paciente eee nosotros tenemos que estar presentándole a ella hacia donde llevamos el paciente q necesita q nosotros le colaboremos en la interconsulta que ella este realizando entonces es bastante cercana.

Elinf15

- Sí. Porqué aquí la coordinadora es Fonoaudióloga entonces tenemos que mandarle informe de pacientes, ella organiza horarios y todo eso. Y de los pacientes estamos constantemente hablando cuando uno como que identifica una necesidad específica del paciente que uno cree que la puede abarcar entonces si tenemos que estar hablando constantemente. Igual de cada paciente se hacen estudios de caso y se habla constantemente.”

Elinf16

- Eee muy buena porque igual uno tiene q estar eee muy de la mano con ellos a ver el proceso en el que están trabajando con un paciente específico para ir eee para hacer un plan de tratamiento en equipo y saber qué objetivos se podrían plantear con el paciente”

Por último, el tiempo se convierte en un elemento importante de evaluación de las situaciones que involucran al Fonoaudiólogo; ya que los informantes refieren que necesitan de este profesional por más tiempo o necesitan mayor acompañamiento del mismo:

Elinf2

- Eeee me gustaría que viniera como más tiempo como más días, ella solo viene una vez a la semana, me gustaría más que estuviera aquí, como que viniera más días

Elinf5

Por lo menos ella no ha podido mirar a un niño mío porque hay muchos niños, entonces no sé cómo es el tiempo, sería que este más tiempo en la institución porque ella solo viene una vez por semana y usted sabe que ellos requieren más tiempo, así como uno trabaja el tiempo de 4 -5 horas. Para que ella este más pendiente de los niños.

Elinf7

- A la Fonoaudióloga como tal no, al personal nosotros tenemos muy poco tiempo con los niños acá entonces es muy corto el espacio que uno podría trabajar con ellos, uno entiende que por edades y cuestiones de los niños se debe manejar un espacio más amplio pero el tiempo es muy corto, ósea haga de cuenta uno viene una vez a la semana entonces trabajos interactuando con los niños pero y nos alcanza el tiempo para lograr los resultado que se

quieren. Ciertamente, es como proponer estrategias que nos permita fortalecer esa hora esa media hora con el niño pues tanto para ellos como para mí.”

Elinf8

- De pronto que estuviera un poco más de tiempo aquí... ¿no? porque pues ella realmente pues.... Permanece más que todo es haciendo visita a la gente en la calle pero pues... si sería como más agradable de pronto que estuviera aquí.... más tiempo o por lo menos en la mañana y por las tarde que se dedicara a estar en sus visitas”

Elinf10

- Que yo le haría sería que nos dé un poquito más de capacitaciones más capacitaciones”

Estos apartados evidencian la importancia de la Fonoaudiología dentro del equipo interdisciplinario, resultados que pueden relacionarse con los encontrados por Chacón y Cols. En el 2000, en este los investigadores indican que en el imaginario de los entrevistados se asume funciones “*como muy importantes*” y que estas se mantienen a lo largo del tiempo dentro de la profesión del Trabajador Social.

7.4 ETAPA PREDICCIÓN E INTERPRETACIÓN

La percepción adquiere cualidades pronosticas frente a una o varias alternativas gracias a la *predicción e interpretación*; es hacer una apuesta acerca de las posibles consecuencias que puede traer el realizar una acción determinada.⁹⁴

En este sentido conocer lo que el Fonoaudiólogo podría hacer para mejorar su labor, corresponde a la predicción de interés del estudio.

⁹⁴Ramirez S, Colina S. op. cit.

7.4.1. De los Empleadores. En relación a los empleadores, ellos considera importante que el profesional en Fonoaudiología requieren de actualización permanente, de acuerdo al área en de interés de la empresa en la que está laborando:

Empinf 2

- Que no se quede solamente con su carrera como hacer consultas no explore hay mucha parte para explorar por ejemplo nosotrostenemos administradoras de riesgos profesionales esa es una área que uno.. ...quees una área que apenas está ahorita pues digamos la gente como despertando a querer hacer especializaciones a querer tener licencia de salud ocupacional porque hay mucho área para trabajar”

Empinf3

- A la Fonoaudióloga.....nooo básicamente la parte administrativa la parte como de auditoria en la parte como que aprendan a la aaa a manejar contrato a mirar que garantía de la calidad existe.... que hay que trabajar es en pro del paciente nooo no por venir a ganarme un sueldo sino porque eeeee el paciente exija eeee hay que saberlo atender hay que saberlo manejar eeee hay que saberlo orientar muchas veces entonces al paciente hay que saberlo intentar.....hay que saberlo orientar integralmente no solamente a si le hice sus terapias es esto noo... que su plan es este noooo.. hay una parte administrativa que los usuarios no saben hacer por lo menos que mire que que donde hay que ir a sacar sus órdenes de apoyo ..eeeeee.....que sepa cumplir con sus citas y eso es parte administrativa osea pues de pronto eso le falta a los profesionales.”

Algunas de las recomendaciones están dirigidas a mejorar la interdisciplinariedad, y el compartir conocimientos a fin de generar estrategias que favorezcan un trabajo en conjunto, resultados que se ajustan con lo encontrado por Da Costa y Trevizan en 2007 donde los entrevistados expresaron el deseo de definir mejor el propósito para el trabajo y que hubiese una mejor integración entre los miembros del Equipo Interdisciplinar, considerando que todos los integrantes, deben ser

capaces de escuchar y respetar al otro, además, que cuando se conoce bien lo que cada profesional realiza existe un mejor desempeño y atención al paciente:

Empinf1

“No hacer el proceso ni la terapia que hacen ustedes, pero si sentir como apoyo y no esperar cada ocho días, entonces vamos a hacer en planeación de que ella venga y capacite a las profes en la semana de agosto. ”

7.4.2 De los Usuarios. Para el caso de los usuarios, en la presente investigación no aportan recomendaciones, la razón puede atribuirse a que consideran que su desempeño es adecuado, lo que se puede comparar con el estudio realizado por Jaramillo y Cols. En el 2000 que muestra que el paciente confía en el profesional de Salud que lo atiende, por el conocimiento sobre su enfermedad y el tratamiento; es decir, el paciente ve a esta persona que posee las aptitudes y competencias para tratar su enfermedad:

UInf2

- No ósea yo creo que le persona que me atendía estaba muy bien calificada.

UInf3

- Pues le recomendaría queeee, siga en esta labor, porqueee, es muy bonito yyy pues sé que beneficia a mucha gente a muchas personas le sirve mucho para desempeñar su vida normalmente.

7.4.3De los Acudientes

La mayoría de acudientes consideran que el tiempo utilizado para la terapia es muy corto, por lo cual recomiendan extenderlo, siendo esta una importante

predicción existente en la construcción de la percepción de la labor Fonoaudiológica:

AcInf2

- Pues la única que te digo sería como extender un poquito el tiempo, sería como la única, porque de resto me he sentido muy bien atendida. Un poquito más de tiempo.

AcInf3

- Solo que en el tiempo le aumentarán a una hora. Pues más materiales didácticos no? Como que ellos puedan manejar.

AcInf4

- Yo creería. En lo único que creo es que sea como más tiempo, porque a veces hacen pasar tres niños, y todos los niños tienen problemas diferentes para terapias.

Otros hacen referencia al lugar de atención, aspecto relacionado con el quehacer Fonoaudiológico y que puede incidir en las acciones terapéuticas:

AcInf 12

- Por ejemplo para las personas que tienen déficit de atención, como tú ves acá entran muchos niños que tienen sus problemas de aprendizajes, entonces, muchos en sus comportamientos estos niños hacen bulla, que se distraen, que corren, entonces si tú tienes problemas de aprendizaje es eso lo que te distrae, entonces no vas a lograr tener una consulta lo más eficiente posible, entonces sería como tener sitios específicos para cada niño.

Algunos recomiendan no solo enfocarse en lo profesional sino también crear lazos de amistad con los usuarios con el fin de crear un ambiente armonioso para

el desarrollo de las terapias. Estas consideraciones no son tenidas en cuenta por algunos profesionales, tal y como lo revela el estudio de Jaramillo y Cols. En el año 2000 cuando hablando sobre la labor de la enfermera jefe como participante en el proceso de salud, los pacientes percibieron una relación de confianza “neutra” ya que no sentían confianza, ni desconfianza en ella.

Esto lo podemos evidenciar en los siguientes enunciados:

AcInf 1

- No solamente es hacerlo como profesional sino como ser humano que los quieran porque uno ha visto algunos profesionales que cumplen como con su trabajo pero hace falta como ese afecto pues si ser capaces de darle ese afecto a los niños...de expresarle ese afectoEntonces eso hace que ellos eeeeeles guste más asistir a las terapias”

AcInf 13

- Depronto que tengan más, que estén más pendientes no tanto la parte profesional que es importante, sino la parte humana para que los niños no lleguen a cogerles ese temor, eso que es obvio que cada vez que lo vean van a querer cogerlo a uno que.. “no papa, no papa”, que no voy con... cuando ya hablan que no voy con “x” o con “y” doctora por que le tienen miedo.

7.4.4Del Equipo Interdisciplinario.

En lo que tiene que ver con los otros profesionales, sus predicciones como construcción de la percepción apuntan al tiempo de acompañamiento del Fonoaudiólogo.

EInf2

- Eeee me gustaría que viniera como más tiempo como más días, ella solo viene una vez a la semana, me gustaría más que estuviera aquí, como que viniera mas días.

Elinf5

- Por lo menos ella no ha podido mirar a un niño mío porque hay muchos niños, entonces no sé cómo es el tiempo, sería que este más tiempo en la institución porque ella solo viene una vez por semana y usted sabe que ellos requieren más tiempo, así como uno trabaja el tiempo de 4 -5 horas. Para que ella este más pendiente de los niños.

Elinf6

- El tiempo, como te digo, no es el tiempo suficiente para llevar un proceso o un diagnóstico de un niño.

Elinf7

- A la Fonoaudióloga como tal no, al personal nosotros tenemos muy poco tiempo con los niños acá entonces es muy corto el espacio que uno podría trabajar con ellos, uno entiende que por edades y cuestiones de los niños se debe manejar un espacio más amplio pero el tiempo es muy corto, ósea haga de cuenta uno viene una vez a la semana entonces trabajos interactuando con los niños pero y nos alcanza el tiempo para lograr los resultado que se quieren. Ciertamente, es como proponer estrategias que nos permita fortalecer esa hora esa media hora con el niño pues tanto para ellos como para mí.

Elinf8

- De pronto que estuviera un poco más de tiempo aquí... ¿no? porque pues ella realmente pues....permanece más que todo es haciendo visita a la gente en la calle pero pues... si sería como más agradable de pronto que estuviera aquí.... más tiempo o por lo menos en la mañana y por las tarde que se dedicara a estar en sus visitas.

La construcción colectiva de conocimientos con el fin de crear estrategias que benefician a todos, tanto a miembros del equipo como a usuarios, es considerada otra recomendación para el profesional en Fonoaudiología:

Elinf4

- Una de las recomendaciones que yo hago es, como podemos trabajar la parte de atención, concentración, la postura, cuando no cogen bien el lápiz, cuando no manejan los materiales de trabajo. Es como que nos de las bases de cómo trabajar con los niños en esos procesos. Que nos de unos tics, o bases para trabajar con los niños en la atención, ya que ellos se desconcentran muy fácil.

Elinf16

- El fonoaudiólogo pues sería muy bueno que no solo eee muchas veces uno se siento en el área que abarca solo la parte de fonoaudiología sino también la parte ocupacional y física porque es decir es un equipo si, ayuda mucho para en cuanto a nuestra labor que es la rehabilitación de los paciente saber más allá también de no solo de esa área sino conocer más de los otros equipos.

7.5LA AUTOCONSISTENCIA

Esta etapa de la construcción de las percepciones, de la que se tomará la constancia entendida como la etapa en la que “los objetos se ven en campos estructurados, por las experiencias y los lugares o la posición donde nos encontremos. La percepción de la labor del Fonoaudiólogo expresada en juicios verbales en las entrevistas por cada grupo tiene consistencias, los empleadores tiene dificultades para definir con claridad que es un Fonoaudiólogo, sin embargo acuerdan en que el papel que este cumple es importante para sus instituciones, si bien no es clara la diferenciación ente áreas de competencia de este profesional y los campos ocupacionales, los empleadores identifican en las acciones del Fonoaudiólogo aspectos relacionados con el lenguaje, habla y audición así como su ocupación en el campo educativo, de salud y el laboral.

La consistencia también se observa en acudientes y usuarios, estos dos grupos particularmente en la etapa evaluativa perciben en el Fonoaudiólogo a la persona que atiende a sus necesidades comunicativas, aunque no logran diferenciar de

forma clara las áreas de intervención si relacionan sus acciones con las dificultades que son intervenidas en estas áreas y que están presentes en ellos mismos o en sus familiares.

Los miembros del equipo interdisciplinario son consistentes en indicar en primer lugar que la labor del Fonoaudiólogo se constituye en un apoyo para su labor propia, y en segundo lugar coinciden en que mejorar la comunicación e incrementar el tiempo de apoyo es una necesidad.

Finalmente en este apartado de análisis y discusión de los resultados, se debe hacer alusión a la percepción social, que se ve mediada en primer lugar por las necesidades corporales, que en este caso pueden relacionarse con las dificultades comunicativas que deben ser atendidas, en segundo lugar aparece la recompensa vista como los beneficios que otorga el Fonoaudiólogo en las vidas de las personas o en las instituciones en las que labora, seguido se encuentra el valor social descrito en las entrevistas por el nivel de preparación de este profesional y por ultimo aparecen los valores del perceptor, evidentes en los juicios de cada uno de los entrevistados cuando producto de sus percepciones ven la importancia de la labor Fonoaudiológica pero al mismo tiempo perciben en ella aspectos que podrían mejorar: los tiempos de atención, la comunicación.⁹⁵

⁹⁵Ramirez S, Colina S.OP. cit.

8CONCLUSIONES

La metodología investigativa usada permitió cumplir con el objetivo del estudio, describir la percepción que sobre la labor del Fonoaudiólogo tenían usuarios, acudientes, empleadores y miembros del equipo interdisciplinario. La investigación cualitativa en este caso aportó la subjetividad de las relaciones entre los grupos humanos nombrados anteriormente y el Fonoaudiólogo en su quehacer profesional.

Los resultados expuestos de acuerdo a las etapas de formación de las percepciones, permiten concluir:

Las características sociodemográficas podrían influir de forma determinante en la formación de las percepciones, es claro que el tipo de informante, el tiempo de relación con el Fonoaudiólogo y el nivel educativo de los entrevistados, se constituye en una base para crear juicios sobre la labor Fonoaudiológica directa en la formación de percepciones sobre el quehacer Fonoaudiológico.

Se encontró además que las apreciaciones dependen de forma directa con el tipo de relación establecida con dicho profesional, cada persona define la Fonoaudiología de acuerdo a lo observado en el desempeño laboral, no precisamente porque tienen un conocimiento claro de la definición de la Fonoaudiología y sus áreas y campos ocupacionales.

Un aspecto común de las entrevista fue la confusión entre las áreas y campos ocupacionales; usuarios, acudientes, empleadores y miembros del equipo interdisciplinario no logran diferenciar entre una y otra correctamente. Sin embargo cabe anotar que pueden identificar patologías y actividades de intervención específicas de la labor del Fonoaudiólogo.

Uno de los resultados más valiosos se extrae de la etapa evaluativa de la formación de las percepciones, todos los grupos investigados concuerdan en que el Fonoaudiólogo es un profesional valioso dentro de las instituciones. Los empleadores refieren que este permite cumplir los objetivos misionales de la institución, los miembros del equipo interdisciplinario los ven como un apoyo para su propia labor y un elemento positivo en la atención de los pacientes.

Por su parte los usuarios y los acudientes ven en el Fonoaudiólogo a la persona que pone su saber al servicio de ellos, lo ven como una persona cercana con la que se puede hablar y quien resuelve sus dificultades comunicativas, lo que permite extrapolar dichas percepciones hacia la calidad de atención que reciben.

Este aspecto es uno de los aspectos más valorados por el equipo investigador, quienes perciben a través de las respuestas de los usuarios y acudientes que la labor Fonoaudiológica es muy importante para quién padece una alteración comunicativa. Los usuarios ven la evolución positiva de las alteraciones que ellos o un familiar posee y están dispuestos a esperar el tiempo necesario para ver resultados. Son conscientes que la intervención es un proceso que puede tardar pero aun así reconocen que las acciones están concebidas para su beneficio.

Incrementar el tiempo de atención o de acompañamiento es la sugerencia más frecuentemente encontrada en las entrevistas, desafortunadamente no siempre esto se encuentra en las manos del Fonoaudiólogo quien debe asumir los tiempos y espacios que las instituciones brindan para su atención.

A pesar de que la definición de la Fonoaudiología como profesión es confusa en el medio, es importante destacar que la labor del Fonoaudiólogo es valorada por aquellos que se relacionan con él, el conocimiento teórico y la forma en que se relaciona personalmente con los demás son fundamentales para que se elaboren percepciones positivas frente a este profesional.

El grupo investigador es consciente que el estudio tiene como limitante el no regreso al campo para profundizar en la información recolectada como es propio de la metodología. Sin embargo, este puede ser un paso inicial para un segundo estudio.

Se cumplió con todos los procesos y métodos académicos necesarios para llevar a cabo el proceso de investigación.

A pesar de que no existen estudios previos para correlacionar de forma directa, esta investigación se realizó basada en antecedentes de otras disciplinas del área de la salud.

9RECOMENDACIONES

Darle continuidad al proyecto con el objetivo de identificar la percepción de la labor Fonoaudiológica en entidades territoriales en el departamento del Cauca, esto con el fin de describir los conocimientos que sobre la Fonoaudiología tienen las personas encargadas de generar programas de atención en salud y educación.

Afianzar o modificar las propuestas iniciales de categorías que se exponen en la investigación.

Otra forma de dar continuidad al proyecto corresponde a la realización de una investigación específica o focal a cada grupo entrevistado, en la que se pueda indagar las percepciones de cada tipo de informante sobre aspectos puntuales como la comunicación con el Fonoaudiólogo, las formas de intervención, las formas de apoyo, labores específicas, entre otras.

La promoción de la Fonoaudiología como una disciplina que interviene en las áreas del habla, la audición y el lenguaje, así como los campos ocupacionales en los que actúa debe ser un ejercicio permanente que no debe limitarse al área específica en la que se encuentre el profesional laborando. El Fonoaudiólogo en ejercicio debe mostrarse como una persona capaz de realizar acciones en todas las áreas y campos ocupacionales.

A lo anterior se agrega que la Universidad del Cauca cumple una labor importante de divulgación de la profesión, por lo que continuar con las jornadas de promoción del quehacer Fonoaudiológico es necesario a fin de que el reconocimiento de la profesión se extienda a diferentes poblaciones.

Los servicios de Fonoaudiología deben contemplar la evaluación cualitativa de la atención a fin de indagar aspectos positivos y negativos del proceso de atención, esto sin duda enriquecerá el que hacer del Fonoaudiólogo.

BIBLIOGRAFIA

Alvarez B, Sepulveda A. Espacio Logopedico. [Online].; 2006 [cited 2012 Julio 13. Available from: http://www.espaciologopedico.com/articulos2.php?palabra=CAMBIO%20CONCEPTUAL&Id_articulo=2257.

Bartley H. Principios de Percepcion Mexico: Trillas S.A.; 1969.

Bhatnagar SC, Andy OJ. Neurociencia para el estudio de las alteraciones de la comunicación. Madrid: Masson; 2000.

Bogota Ad. alcaldiabogota.gov.co. [Online].; 2006 [cited 2012 Mayo 8. Available from: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=19975>.

Calderon N. ceril.cl. [Online].; 2012 [cited 2013 Febrero 3. Available from: <http://www.ceril.cl/index.php/profesionales-2?id=72>.

Cantu L, Florez J, Roque MdC. Comunicacion Oral y Escrita. Primera edición ed. Nuevo Leon: Compañía Editorial Continental; 1999.

CIdE1C. ms.gba.gov. [Online].; 2010 [cited 2013 Febrero 15. Available from: <http://www.ms.gba.gov.ar/EstadodeSalud/cie10/cie10.pdf>.

Cauca Ud. Unicauca.edu.co. [Online].; 2013 [cited 2013 Febrero 2. Available from: <http://www.unicauca.edu.co/versionP/oferta-academica/programas-de-pregrado/fonoaudiologia>.

Colombia CdIRd. secretariasenado.gov.co. [Online].; 1997 [cited 2012 Julio 20. Available from: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1997/ley_0376_1997.html.

Cuervo C. <http://alo.co/>. [Online].; 2013 [cited 2013 Abril 1. Available from: <http://alo.co/salud-y-bienestar/estudios-profesionales-de-fonoaudiologia-en-colombia>.

Daza L, Minayo D, Ordoñez D, Volveras Y. Percepciones que sobre la labor Fonoaudiológica tienen los y las docentes que atienden a población con NEE en dos instituciones semiprivadas del Municipio de Popayán 2009, Popayan; 2009.

Donabedian A. Evaluating the Quality of Medical Care. The Milbank Memorial Fund Quarterly. 1966; 44(3): p. 166-203.

Duarte L, Peña M, Rodriguez L. Rol del fonoaudiologo en el primer nivel de atencion en Salud. Asofono. 2007.

Educacion Md. Mineducacion.gov.co. [Online].; 2010 [cited 2012 Mayo 8. Available from:
http://www.mineducacion.gov.co/1621/articles229430_archivo_pdf_decreto1295.pdf.

Educacion Md. planipolies.iiep.unesco.org. [Online].; 2010 [cited 2012 Mayo 13. Available from:
http://planipolis.iiep.unesco.org/upload/Colombia/Colombia_plan_sectorial.pdf.

Elizabeth A. Neidecker JLB. School Programs In Speech - Lenguaje Organization and Managment Mishawaka: Better World Books; 1993.

Fernandez RM. Fonoaudiologia y Pediatría. Revista Biomedica. 2009 Mayo; V(3920).

Florez R. El lenguaje en la educacion una perspectiva fonoaudiologica. Revista Colombiana de Rehabilitacion. 2004; X.

Gomez R. Analisis de datos en la Investigacion Buenos Aires: Lugar Editorial ; 2003.

Gutierrez I. Introduccion a la Historia de la Logopedia Madrid: Lavel Gran Canaria; 1997.

Hernandez IR. El lenguaje Herramienta de reconstruccion del pensamiento. Razon y Palabra. 2005; I(72).

Iberoamericana U. areasdelafonoaudiologia2012. [Online].; 2012 [cited 2013 Marzo 20. Available from:
<http://areasdelafonoaudiologia2012.com/2012/04/comunicacion-y-lenguaje-en-ninos-y.html>.

Jaramillo LG, Pinilla C, Duque MI, Gonzales L. Percepción del paciente y su relación comunicativa con el personal de la salud en el servicio de agudos del hospital de Caldas. Manizales. Scielo. 2000; 13(46).

Matamoros K, Obando N, Rivera S, Romero D, Torres C, Guzman A. Percepción de los usuarios y usuarias sobre el quehacer de enfermería en el primer nivel de atención. *Universia*. 2007; I.

Medica C. estudiofonoaudiologia. [Online].; 201 [cited 2013 Marzo 15. Available from: <http://estudiofonoaudiologia.com>.

Menaldi MCJ. *La Voz patologica* Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana; 2002.

Núñez JLJ. Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la clínica de la facultad de Odontología de la UNMSM durante el año 2007. *OpenTesis.org*. 2008 Enero; I.

Oliva P, Buhning C, Godoy S, Bustos M. Percepción de la Función Profesional del Nutricionista por parte de los Usuarios de Atención Primaria. *Educación Alimentario- Nutricional*. 2009 Enero.

Peña LMM. *Historia y Estado Actual de la Fonoaudiología en Colombia*. Universidad de Talca. 2006 Abril.

Peñarrieta MI. *Introducción a la Investigación Cualitativa Tamaulipas*: Universidad Autónoma de Tamaulipas; 2005.

Peñuela I, Akli L. *El Fonoaudiólogo en la Empresa*. Universidad del Rosario. 2008 Julio; 1(31).

Pueblo Dd. *defensoria.org.co*. [Online].; 2009 [cited 2012 Mayo 13. Available from: <http://www.defensoria.org.co/red/anexos/publicaciones/evaluacionEps2009.pdf>.

Ramirez S, Colina S. *Papel del Fonoaudiólogo en el área de salud mental una experiencia profesional en el Hospital Militar Central*. Scielo. 2009 Junio; XVII.

Republica Cdl. *Secretaría del Senado*. [Online].; 2007 [cited 2012 Mayo 7. Available from: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2007/ley_1164_2007.html

Villamil JM. *Procedimientos en Promoción y Prevención y Atención realizadas por Fonoaudiólogos en Instituciones de Salud de Primer y Segundo nivel en Bogotá*. Arete. 2009; IX.

ANEXOS

ANEXO B. ENTREVISTA EMPLEADOR

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE FONOAUDIOLOGIA
“PERCEPCION DE LA LABOR DEL FONOAUDIOLOGO EN INSTITUCIONES
DONDE REALIZA SU PRACTICA PROFESIONAL EN LA CIUDAD DE
POPAYÁN. 2013”**

ENTREVISTA EMPLEADOR

- **Variables socio demográficas:**

Institución: _____

Numero de informante: _____

Tipo de informante:

Usuario	Acudiente	Equipo interdisciplinar	Empleador
---------	-----------	-------------------------	-----------

1. Sexo:

F	M
---	---

2. Edad: _____

3. Lugar de procedencia:

Rural	Urbano
-------	--------

4. Nivel educativo:

Primaria	Secundaria	Técnico	Pregrado	Postgrado
----------	------------	---------	----------	-----------

5. Ocupación: _____

6. Tiempo de relación con el Fonoaudiólogo:

6 meses a un año	1 año hasta dos años	3 años
------------------	----------------------	--------

- **Definición de Fonoaudiología:**

7. ¿Qué es para usted la fonoaudiología?

- **Áreas de desempeño:**

8. ¿Cuáles son las áreas de desempeño del fonoaudiólogo?

- **Campos Ocupacionales:**

9. ¿En qué campos se desempeña el fonoaudiólogo en su empresa y que actividades realiza?

10. ¿Qué beneficios trae a su empresa contar con un Fonoaudiólogo como empleador?

11. ¿En qué otro campo cree usted que el fonoaudiólogo puede trabajar?

- **Percepciones**

12. ¿Cómo es su relación con el fonoaudiólogo? ¿se comunica constantemente con él? ¿Cómo lo hace?

13. ¿Cómo cree usted que las acciones que realiza el fonoaudiólogo benefician su trabajo o su empresa?

14. ¿Qué recomendaciones le haría al fonoaudiólogo?

ANEXO C. ENTREVISTA USUARIO

UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE FONOAUDIOLOGIA
“PERCEPCION DE LA LABOR DEL FONOAUDIOLOGO EN INSTITUCIONES
DONDE REALIZA SU PRACTICA PROFESIONAL EN LA CIUDAD DE
POPAYÁN. 2013”

ENTREVISTA USUARIO

- **Variables socio demográficas:**

Institución: _____

Numero de informante: _____

Tipo de informante:

Usuario	Acudiente	Equipo interdisciplinar	Empleador
---------	-----------	----------------------------	-----------

1 Sexo:

F	M
---	---

2 Edad: _____

3 Lugar de procedencia:

Rural	Urbano
-------	--------

4 Nivel educativo:

Primaria	Secundaria	Técnico	Pregrado	Postgrado
----------	------------	---------	----------	-----------

5 Ocupación: _____

6 Tiempo de relación con el Fonoaudiólogo:

6 meses a un año	1 año hasta dos años	3 años
------------------	----------------------	--------

Definición de Fonoaudiología:

7 ¿Qué es para usted la fonoaudiología?

Áreas de desempeño:

8 ¿Qué tipo de dificultades tiene las personas que asisten al fonoaudiólogo o que van a terapia Fonoaudiológica?

Campos Ocupacionales:

9 ¿En qué tipo de instituciones puede trabajar el fonoaudiólogo?

Percepciones

10 ¿Cómo es el trato que recibe por parte del fonoaudiólogo?

11 ¿Cree usted que las actividades que realiza el fonoaudiólogo en la terapia le benefician a usted y como la benefician?

12 ¿El material que el fonoaudiólogo utiliza durante la terapia es el adecuado y por qué cree que es el adecuado?

13 ¿El tiempo que el fonoaudiólogo utiliza en su terapia cree que es el adecuado y por qué cree que es el adecuado?

14. ¿El tratamiento que el fonoaudiólogo utilizo durante su recuperación
Es el adecuado y porque?

15. ¿Si pudiera darle una recomendación en este momento al
Fonoaudiólogo que recomendación le haría?

ANEXO D. ENTREVISTA ACUDIENTE

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE FONOAUDIOLOGIA
“PERCEPCION DE LA LABOR DEL FONOAUDIOLOGO EN INSTITUCIONES
DONDE REALIZA SU PRACTICA PROFESIONAL EN LA CIUDAD DE
POPAYÁN. 2013”**

ENTREVISTA ACUDIENTE

Variables socio demográficas:

Institución: _____

Numero de informante: _____

Tipo de informante:

Usuario	Acudiente	Equipo interdisciplinar	Empleador
---------	-----------	----------------------------	-----------

1 Sexo:

F	M
---	---

2 Edad: _____

3 Lugar de procedencia:

Rural	Urbano
-------	--------

4 Nivel educativo:

Primaria	Secundaria	Técnico	Pregrado	Postgrado
----------	------------	---------	----------	-----------

5 Ocupación: _____

6 Tiempo de relación con el Fonoaudiólogo:

6 meses a un año	1 año hasta dos años	3 años
------------------	----------------------	--------

Definición de Fonoaudiología:

7 ¿Qué es para usted la fonoaudiología?

Áreas de desempeño:

8 ¿Qué tipo de dificultades tiene las personas que asisten al fonoaudiólogo o que van a terapia Fonoaudiológica?

9 ¿Además de lo que le hace a su familiar que otras cosas cree que hace un fonoaudiólogo?

Campos Ocupacionales:

10 ¿En qué tipo de instituciones puede trabajar el fonoaudiólogo?

Percepciones

11 ¿Cómo es el trato que recibe por parte del fonoaudiólogo?

12 ¿Cree usted que las actividades que realiza el fonoaudiólogo en la terapia le benefician o benefician a su familiar? ¿Cómo? ¿Por qué?

13 ¿El material que el fonoaudiólogo utiliza durante la terapia es el adecuado y por qué cree que es el adecuado? ¿Por qué?

14 ¿El tiempo que el fonoaudiólogo utiliza en su terapia cree que es el adecuado? ¿Por qué?

15 ¿El tiempo de tratamiento que el fonoaudiólogo utiliza es adecuado? ¿Por qué?

16 ¿Qué recomendaciones le haría al fonoaudiólogo para mejorar su terapia?

ANEXO E. ENTREVISTA EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

**UNIVERSIDAD DEL CAUCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE FONOAUDIOLOGIA
“PERCEPCION DE LA LABOR DEL FONOAUDIOLOGO EN INSTITUCIONES
DONDE REALIZA SU PRACTICA PROFESIONAL EN LA CIUDAD DE
POPAYÁN. 2013”**

ENTREVISTA EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

- **Variables socio demográficas:**

Institución: _____

Numero de informante: _____

Tipo de informante:

Usuario	Acudiente	Equipo interdisciplinar	Empleador
---------	-----------	-------------------------	-----------

1 Sexo:

F	M
---	---

2 Edad: _____

3 Lugar de procedencia:

Rural	Urbano
-------	--------

4 Nivel educativo:

Primaria	Secundaria	Técnico	Pregrado	Postgrado
----------	------------	---------	----------	-----------

5 Ocupación: _____

6 Tiempo de relación con el Fonoaudiólogo:

6 meses a un año	1 año hasta dos años	3 años
------------------	----------------------	--------

- **Definición de Fonoaudiología:**

7 ¿Qué es para usted la fonoaudiología?

- **Áreas de desempeño:**

-

8 ¿Cuáles son las áreas de desempeño del fonoaudiólogo?

- **Campos Ocupacionales:**

9 ¿En qué campos se desempeña el fonoaudiólogo que comparte espacio con usted? ¿Qué actividades realiza?

10 ¿Qué beneficios aporta la presencia del fonoaudiólogo a su trabajo?

11 ¿En qué otro campo cree usted que el fonoaudiólogo puede trabajar?

- **Percepciones**

12 ¿Cómo es su relación con el fonoaudiólogo? ¿se comunica constantemente con él? ¿Cómo lo hace?

13 ¿Cómo cree usted que las acciones que realiza el fonoaudiólogo benefician su trabajo?

14 ¿Qué recomendaciones le haría al fonoaudiólogo?