

**CARACTERIZACIÓN LABORAL DE LOS FONOAUDIÓLOGOS QUE TRABAJAN EN
SALUD PÚBLICA EN LA COMUNA DE TALCAHUANO, AÑO 2018**

POR: VALENTINA LÓPEZ FRITZ

MIRANDA PAREDES CONCHA

**Tesis presentada a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad
del Desarrollo para optar al grado de Licenciado en Fonoaudiología.**

PROFESOR GUÍA

SRA. LORENA CARMONA SAN MARTÍN

Marzo 2019

CONCEPCIÓN

DEDICATORIA

A los fonoaudiólogos o estudiantes de fonoaudiología que puedan tomar esta tesis como un referente para futuras investigaciones.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por abrir puertas en mi camino. A mis padres, hermanos y sobrinos Camila, Tomás y Fernanda que son el amor de mi vida. Agradezco a los profesores María Cristina Fellay, Claudio Bustos y a nuestra tutora Lorena Carmona por brindarnos todos sus conocimientos, por su paciencia y atención en este difícil proceso. Finalmente agradezco a mi compañera Miranda Paredes, ya que todo esto lo construimos juntas, sin ti no habría sido posible.

Valentina López Fritz.

DEDICATORIA

Dedicado a mis padres y hermanos por acompañarme, apoyarme y por siempre darme la oportunidad de cumplir mis sueños. También va dedicado a mi hija para demostrarle que todo lo que uno se propone en la vida se puede lograr a pesar de todas las dificultades que se presenten.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi compañera de tesis Valentina López por su paciencia y perseverancia en momentos difíciles, sin ella no sería posible este proyecto, agradezco a la profesora Lorena Carmona nuestra tutora de tesis que siempre nos dio ánimo para seguir y nos guio en temas de contenido, agradecer también a los profesores María Cristina Fellay y profesor Claudio Bustos por guiarnos en este camino tan difícil.

Miranda Paredes Concha.

TABLA DE CONTENIDOS

	PÁGINA
DEDICATORIA Y AGRADECIMIENTOS	i
ÍNDICE DE TABLAS	iv
ÍNDICE DE FIGURAS	v
RESUMEN	vi
INTRODUCCIÓN	1
MARCO TEÓRICO	3
OBJETIVOS	20
MATERIALES Y MÉTODO	22
RESULTADOS	33
DISCUSIÓN	41
CONCLUSIONES	45
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS	
ANEXO 1	59
ANEXO 2	64

ÍNDICE DE TABLAS

	PÁGINA
Tabla 1 “Cantidad de especialistas por área de desempeño en Brasil”.	40

ÍNDICE DE FIGURAS

	PÁGINA
Figura 1. “Cantidad de Fonoaudiólogos en Chile, Argentina, Colombia, Brasil y España.”	36
Figura 2 “Densidad de Fonoaudiólogos por 10.000 habitantes en Chile, Argentina Brasil y España”.	37

RESUMEN

Desde el inicio de la Fonoaudiología en Chile hasta la actualidad, los fonoaudiólogos han sido incorporados en diferentes campos (atención en salud, el ámbito educacional, investigación y estética). Ha tenido un gran incremento laboral (privada y pública) beneficiando el bienestar comunicativo en todo el ciclo vital de la población.

Este estudio de diseño descriptivo transversal, tiene como objetivo caracterizar laboralmente a los fonoaudiólogos que trabajan en la comuna de Talcahuano.

Los datos obtenidos serán de gran utilidad para futuros fonoaudiólogos, ya que permitirá conocer en mayor detalle el campo laboral para las áreas que desempeñan los fonoaudiólogos de atención de salud pública en la comuna de Talcahuano.

La información idealmente se iba a recolectar mediante una encuesta online para ser posteriormente analizada en una base de datos. No obstante, este estudio no se pudo concretar por problemas de carácter administrativo. Como segunda opción se recolectó información de Colombia, Brasil, Argentina y España; los datos encontrados fueron comparados con la situación de la profesión en Chile.

INTRODUCCIÓN.

La Fonoaudiología surgió en la década de los cincuenta como una rama de la medicina para brindar apoyo a otros profesionales de la salud. Con el pasar de los años fue adquiriendo independencia en su labor tanto a nivel internacional como nacional. En Chile actualmente, la fonoaudiología tiene cuatro áreas de especialidad: Voz, Audiología, Motricidad Orofacial (Deglución y Habla) y Lenguaje, las cuales evalúan, diagnostican, previenen, habilitan y rehabilitan las patologías propias de cada área. Entre los ámbitos laborales en que se puede desempeñar un fonoaudiólogo destacan: educación, salud, investigación y más recientemente, el área estética (Serra, 2007; Inzunza y Parra, 2016).

En Chile, desde que se inició la carrera de Fonoaudiología (1974), los fonoaudiólogos han sido incorporados en las instituciones de salud donde desempeñan una gama de labores. No obstante, el fonoaudiólogo no ha tenido en su totalidad el espacio laboral que requiere, ya que existen áreas que no están siendo abordadas, debido a que no existe una declaración específica de las funciones que permita enmarcar su actuar profesional en el servicio de salud pública, por lo tanto se ha dificultado su vinculación laboral en la salud dentro de ésta, particularmente en atención primaria (Vega, Torres y Rivas, 2017).

Actualmente, en el sector de salud pública de la comuna de Talcahuano no se tiene conocimiento del campo de ejercicio laboral de los fonoaudiólogos y

como tampoco si están siendo abordadas todas las áreas de especialización fonoaudiológica. En esta comuna existen los tres niveles de atención en salud pública: primario, secundario y terciario. Este estudio, permitirá conocer si existen inequidades en salud pública en relación a la atención fonoaudiológica en cada una de sus áreas. Además de conocer la relación profesional–usuario. La información obtenida a partir de este estudio podría asentar las bases para establecer que se requiere un cambio en las leyes de salud relacionadas con los cupos de trabajo para los fonoaudiólogos y las responsabilidades que dependen de él en este sector que deben ser netamente abordadas por él mismo y no por otros profesionales.

MARCO TEÓRICO

La Fonoaudiología se desarrolla en Europa a mediados del siglo XIX a partir de la foniatría brindando apoyo a la Otorrinolaringología. Con la influencia de la Fisiatría, se incorporan los trastornos de la palabra y del lenguaje, enfocándose principalmente en la rehabilitación de enfermedades. Por otro lado, en Estados Unidos se dio inicio a la fonoaudiología, en el año 1925 por efecto de la segunda guerra mundial, en el ámbito educativo con tratamientos de alteraciones del habla y problemas comunicativos dentro de las escuelas. En el ámbito clínico comenzó a desarrollarse en medio de guerras mundiales, debido a una mayor demanda de rehabilitación en sujetos sobrevivientes con secuelas y alteraciones comunicativas (Ganeri y Phillips 2000; Vega y Plaza, 2013).

El término utilizado para referirse a la fonoaudiología varía según su localización geográfica. En ciertas partes del mundo se dividen las especialidades que enmarcan a las alteraciones de lenguaje y habla respecto a la audiolología, generando profesionales terapeutas del lenguaje y habla (speech therapist) y profesionales audiólogos (audiologist). En Gran Bretaña es *“terapeuta o terapeuta del lenguaje y del habla”* (speech therapist) y *“audiólogo”* (audiologist). En Norteamérica es *“terapeuta del lenguaje/habla”* (speech & language pathologist) y *“audiólogo”*. En España, es llamado *“logopeda”*, especialista en trastornos del lenguaje y comunicación en general. En Latinoamérica se usa mayormente el

término “fonoaudiólogo” y en menor medida “terapista del lenguaje” o “tecnólogo médico especialista en trastornos del lenguaje” (Martinez, et al., 2006).

En Chile, la fonoaudiología comenzó en la década de los cincuenta, gracias a un grupo de profesionales de Otorrinolaringología que impulsaron la idea de crear una carrera que interviniera en los problemas de comunicación oral como un apoyo a la labor del otorrinolaringólogo. En el año 1956 se crearon cursos con dos años de duración, los cuales fueron realizados por docentes otorrinolaringólogos de la Universidad de Chile junto a psicólogos y fonoaudiólogos argentinos. De estos cursos egresaron las primeras fonoaudiólogas con el título de “Fonoaudiologistas” (Maggiolo y Schwalm, 2017).

La Sociedad Chilena de Fonoaudiología a fines de 1971 presentó un informe del proyecto que insta la apertura de la carrera, propuesta que fue aceptada por el decano Alfredo Jadresic en el año 1972, pero su apertura definitiva no fue hasta el año 1974, posterior a la crisis política a la que se enfrentó el país el año anterior. En aquel entonces, los futuros profesionales no podían presentar condiciones físicas consideradas incompatibles con el quehacer fonoaudiológico, así como condiciones psicológicas que impidieran una adecuada relación profesional-paciente (Maggiolo y Schwalm, 2017).

La fonoaudiología es una disciplina que pertenece al área de la salud y se encarga de la evaluación, diagnóstico, intervención, promoción y prevención de los trastornos que afectan el lenguaje, voz, audición y motricidad orofacial (que

incluye las áreas de habla y deglución). Abarca ámbitos que no pertenecen exclusivamente al área de la salud, como es el área de la educación, donde el fonoaudiológico se ha especializado en trastornos del lenguaje y habla en el neurodesarrollo, siendo este ámbito educativo el de mayor empleabilidad (Vega y Plaza, 2013).

Según los datos obtenidos por medio del Ministerio de Educación (2017), actualmente, la carrera de fonoaudiología se imparte en 26 universidades en Chile, con una formación de 10 semestres. En el año 2016, se titularon 1.623 fonoaudiólogos de los cuales 237 eran hombres y 1.386 mujeres. En el año 2017 hubo un total de 11.799 alumnos matriculados, dentro de los cuales 1.363 son hombres y 10.436 mujeres.

El promedio de ingresos de los fonoaudiólogos luego del primer año de titulados, corresponde a \$553.765 y \$973.276 luego de cinco años ejerciendo su profesión. Por otro lado, en el área de salud, actualmente existen 9.054 Fonoaudiólogos prestadores individuales registrados legalmente (Ministerio de Educación, 2017).

Actualmente en Chile, las áreas de especialización fonoaudiológicas son Lenguaje infanto-juvenil y adultos, Audición, Voz y Motricidad orofacial en personas que presenten patologías durante todo el ciclo vital. Las funciones del fonoaudiólogo dentro de cada área ya mencionada son:

-Área del Lenguaje: esta área se subdivide en el ámbito Infanto- juvenil y adulto. El área más incursionada por el fonoaudiólogo y la más conocida por la población es el área de lenguaje infanto-juvenil. El profesional se encarga de prevenir, identificar, medir y evaluar trastornos de la comunicación oral y escrita, como por ejemplo TEL, disfasia, dislalia, disfemia, afasia, dispraxia verbal, anartria, disartria, dislexia, entre otras. Además desarrolla programas de terapia, intervención en trastornos de la comunicación, asesora, re-evalúa y sigue los avances del usuario (Labra, 2006; Narbona y Chevie-Muller, 2003).

El área de Lenguaje Adulto surgió por solicitud de la comunidad; incrementándose gracias a la labor que ejerció la fonoaudióloga Edith Schwalm en el policlínico de fonoaudiología del Hospital José Joaquín Aguirre, centrándose en los trastornos de afasia. En este ámbito el fonoaudiólogo se dedica a la prevención, evaluación, diagnóstico, habilitación y rehabilitación de personas con problemas cognitivos en adultos y adultos mayores. Atiende principalmente a personas que presenten patologías como: afasia, apraxia, disfagia, disartria, demencia, trastorno cognitivo-comunicativo y trastornos de la comunicación en el adulto mayor (Escuela de Fonoaudiología, s.f; ASHA, 1997).

-Área de la Voz: en esta área, el fonoaudiólogo es un profesional capacitado para evaluar, diagnosticar, habilitar y rehabilitar a personas que presenten alteraciones en su voz, cumple la función de educar a los usuarios en aspectos relacionados con el uso adecuado de su cuerpo (postura, respiración, utilización de la musculatura laríngea y cervical, etc.) optimizando con esto el proceso

fonatorio. Atiende a personas que presentan patologías de las cuerdas vocales como: nódulos, edema de Reinke, pólipos, granulomas, quistes cordales y hematoma. A nivel iberoamericano, esta área se encuentra más desarrollada en Brasil y Argentina, y comparativamente en Chile hay más conocimiento al respecto que en España, ya que en este último país la fonoaudiología es una carrera técnica y con menor preparación (Figuerola, Iturra, Matus, y Muñoz, 2015).

-Área de Audición: en esta área el fonoaudiólogo realiza tareas en relación a funciones auditivas y vestibulares. Se encarga de prevenir, evaluar, diagnosticar, habilitar y rehabilitar a personas con algún grado de trastorno auditivo por medio de procedimientos instrumentales y aplicación de pruebas perceptuales, participando en la selección y adaptación de prótesis auditivas. Se desempeña guiando al usuario para que vuelva a oír, enseñando qué son los sonidos y cómo discriminarlos para reintegrar y/o favorecer al usuario en su entorno social, tratando principalmente a personas con hipoacusias conductivas y neurosensoriales. La población atendida es variable, puesto que las patologías pueden presentarse durante todo el ciclo vital (Universidad de Concepción, 2017).

-Área de Motricidad orofacial: en esta área el fonoaudiólogo evalúa, previene y rehabilita a los usuarios con alteración funcional o estructural en las regiones craneofacial y cervical; ayudando a mejorar la fonoarticulación, masticación,

respiración, deglución y en el caso de los lactantes, la succión. Se atiende a usuarios que presenten fisura labio palatina y disfunciones orofaciales (respiración oral, deglución atípica, problemas de masticación, entre otros). Actualmente, es una de las áreas que ha comenzado a prosperar, debido a que se ha expandido el espacio laboral en neonatología, también se podría trabajar en rehabilitación de articulación temporo-mandibular y por otro lado cabe mencionar que un área menos incursionada es estética facial (Martínez, et al., 2006).

En el campo ocupacional, el fonoaudiólogo se desempeña laboralmente en los sectores de educación, en salud abordando los tres niveles de atención y en menor medida en el ámbito artístico-vocal (Martínez et al., 2006). En educación el fonoaudiólogo se desempeña en el área de Lenguaje infanto-juvenil. Según el Ministerio de Educación (2015), actualmente trabaja con proyectos de integración mencionados en el Decreto 83 del año 2015 el cual Aprueba Criterios y Orientaciones de Adecuación Curricular para Estudiantes con Necesidades Educativas Especiales de Educación Parvularia y Educación Básica. Los establecimientos educacionales con programas de integración postulan a fondos estatales que permiten contratar a fonoaudiólogos; lo consiguiente a la postulación depende de la cantidad de colegios que estén incluidos en un proyecto, ya por políticas internas o por cuestiones de infraestructura hay establecimientos que trabajan sin proyectos, pero de todas formas contratan

profesionales para cubrir todas las necesidades educativas (Figueroa et al., 2015).

En cuanto al área de Lenguaje adulto, se destaca la importancia del fonoaudiólogo debido a que al estar envejeciendo la población se tendrá cada vez más campo laboral destinado a trastornos neurológicos asociados al lenguaje que puedan afectar a adultos mayores, como también trastornos comunicativos asociados al debilitamiento del lenguaje que se produce en el envejecimiento normal o fisiológico (Figueroa et al., 2015).

En el área de la Voz existe una amplia gama de posibilidades laborales, como son las costumbres y hábitos de los profesores en la función vocal, la observación de vicios vocales en actores de escuelas de teatro que se pueden convertir en patologías vocales o locutores de radio que no tienen ningún tipo de entrenamiento vocal. En cualquiera de estos escenarios el fonoaudiólogo pasaría a ser un coach que ayude a sacar provecho a la voz, ya que ésta es considerada una herramienta de trabajo para estos profesionales. Se espera que la demanda en esta área aumente junto con el crecimiento en programas televisivos de canto. Además, en Chile los fonoaudiólogos son bien catalogados por cantantes y actores, los que hoy en día se interesan mucho más en la técnica fisiológica de la voz (Figueroa et al., 2015; De Barbieri, 1999).

En cuanto a las proyecciones en el área de Audición crecerá la demanda de uso de audífonos al estar aumentando la población de tercera edad. Además, la

exposición a altos niveles de ruido dados por el desarrollo industrial provocará que aumente el número de usuarios. Por otra parte, actualmente se trata en mayor medida a niños prematuros, ya que tienen mayor probabilidad de presentar daño auditivo (Figuroa et al., 2015).

Existen estudios que tienen por objetivo evidenciar el quehacer fonoaudiológico en distintos ámbitos; un claro ejemplo de esto es un estudio realizado en Chile con el objetivo de caracterizar el quehacer profesional de fonoaudiólogos/as insertos en Centros Comunitarios de Rehabilitación en el país. Los fonoaudiólogos estudiados definieron su rol por medio de acciones que promueven su incorporación a un equipo multidisciplinario de atención en salud, junto con la participación del usuario y su familia en el proceso de rehabilitación. Finalmente, se observó que los fonoaudiólogos no tienen definida una estrategia terapéutica en el ámbito de rehabilitación, por lo cual ellos mismos se ven forzados a improvisar, cambiando en algunos casos, su rol de fonoaudiólogo a “educador”, evidenciándose así una carencia en este aspecto (Tapia, Espinoza, Herrera y Venegas, 2016). Esta investigación arrojó información importante sobre la rehabilitación evidenciando la falta de estrategias establecidas para ésta, llegando al punto de improvisar con cada paciente. Por ende, se evidencia la presencia de un fonoaudiólogo dentro del equipo multidisciplinario y la necesidad de una estrategia establecida para una rehabilitación óptima.

Asimismo, en el estudio de Vega, Torres, y Campo (2017) publicado en la revista de *“Ciencia y trabajo”* en Chile, que tuvo por objetivo “conocer la percepción de los fonoaudiólogos sobre las habilidades y tareas profesionales demandadas en el sector salud dentro del contexto nacional, y a partir de ésta, generar una propuesta del rol profesional en dicho ámbito laboral”, se menciona que hay muchas tareas en salud que dependen de los fonoaudiólogos, sin embargo, su labor no está enmarcada. Se observa una falta de inclusión de los fonoaudiólogos en atención primaria y destaca que en Chile solo se puede dar cobertura al tratamiento rehabilitador a través de centros de alta complejidad o por medio del sistema de salud privado, por lo que hay inequidad de acceso para la población considerando el alto costo económico y temporal de la terapia (Vega, Torres y Campo, 2017).

Como hemos visto, los fonoaudiólogos pueden ejercer su profesión en el área de la salud, insertándose laboralmente dentro de dos sistemas: el privado y el público. Según los datos obtenidos por el Ministerio de Educación (2017), el sistema privado se compone por organizaciones e instituciones como clínicas, hospitales clínicos, centros médicos, entre otros. Sus entidades son las Mutuales, Isapres, Clínicas privadas y Hospitales de las Fuerzas Armadas (FFAA). Por otra parte, el servicio público es dirigido por el Ministerio de Salud que está dividido en dos subsecretarías; la primera es la Subsecretaría de Salud Pública y la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

En la Subsecretaría de Salud Pública se encuentran las entidades como el Fondo Nacional de Salud (FONASA), Instituto de Salud Pública (ISP), Superintendencia de Salud, Sistema Nacional de Servicios de Salud (SSNS), Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST) y Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMIS) de Salud (Sepúlveda, 2012).

En la Subsecretaría de Redes Asistenciales se encuentran los centros de salud dentro de los cuales se observan tres niveles de atención: primario, secundario y terciario. Los cuales se describen a continuación:

-Atención primaria: está compuesto por Centros de Salud (CES), Centros de Salud Familiar (CESFAM), Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), Postas de Salud Rural (PSR) y Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU). Se enfoca en otorgar una atención equitativa y de calidad a los individuos, a través de la promoción y prevención de enfermedades u otras alteraciones, siguiendo el *Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario* (Vignolo, Vacarezza, Álvarez, y Sosa, 2011).

-Atención secundaria: trata alteraciones relacionadas con medicina interna, pediatría, ginecoobstetricia, cirugía general y psiquiatría atendiendo a usuarios derivados por servicios de la atención primaria o de Unidades de Emergencia; y se conforma por hospitales, institutos y Centro de Diagnóstico y Tratamientos (Vignolo, et al., 2011).

-Atención terciaria: se tratan personas que presentan patologías complejas y poco prevalentes que necesitan de cuidados especializados con alta tecnología y se encuentran en centros de rehabilitación como es el centro de diálisis (Vignolo, et al, 2011).

Dentro de un estudio realizado en el Hospital materno infantil de Argentina se hizo una investigación con el objetivo de conocer, informar y difundir las tareas que desempeñan los fonoaudiólogos, su inclusión en el ámbito de la atención primaria de la salud, la actividad interdisciplinaria que desarrolla y su rol en el diagnóstico precoz. Los resultados arrojaron que la inclusión del fonoaudiólogo en el equipo multidisciplinario tiene como objetivo la detección temprana de los trastornos del lenguaje, la comunicación, alimentación y audición, facilitando la prevención e intervención precoz de estos trastornos. (Allignani, Granovsky y Iroz, 2010). Dándose a conocer la importancia del fonoaudiólogo en su integración indispensable dentro de la atención primaria para cubrir a los usuarios que presenten los trastornos ya mencionados y que necesiten del profesional y con esto ser derivados a otros niveles de salud con sus respectivos centros en caso de que lo requieran.

Dicho lo anterior, cabe mencionar que en el sistema público y privado existen guías clínicas que garantizan la atención de ciertas patologías, asegurando el acceso, calidad, oportunidad y apoyo financiero a usuarios afiliados a FONASA o ISAPRE que padezcan una enfermedad incluida en el AUGE. Las Garantías

(GES) exigibles son: Derecho por Ley de la prestación de Salud y tiempos máximos de espera para el otorgamiento de las prestaciones. La persona beneficiaria debe cancelar un porcentaje de la afiliación, otorgamiento de las prestaciones por un prestador acreditado o certificado.

Según el Institute of Medicine de Estados Unidos (IoM), las guías de práctica clínica (GPC) son documentos informativos que incluyen recomendaciones destinadas a optimizar el cuidado de los usuarios. Hace referencia a que una guía clínica es un documento formal elaborado por un grupo de expertos, resumiendo sobre la efectividad de las intervenciones utilizadas en el manejo de una patología. Así mismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), define las GPC como documentos que contienen recomendaciones sobre intervenciones de salud, ya sean éstas privadas o públicas, intentan apoyar tanto a los proveedores de salud como a los usuarios y otros tomadores de decisión con el objetivo de tomar decisiones informadas, en estas guías se considera la participación del fonoaudiólogo en el área de salud. (Ministerio de Salud, 2014).

En la Guía Clínica para Fisura Labiopalatina, el fonoaudiólogo está implicado en el tratamiento, desde la confirmación diagnóstica en los primeros meses de vida hasta la adolescencia, momento en que se entrega el alta fonoaudiológica (Ministerio de Salud, 2009).

En la Guía Clínica de Hipoacusia Neurosensorial Bilateral del Prematuro se detalla la realización de exámenes para evaluar si existe algún componente que

indique la presencia o ausencia de esta condición en el niño prematuro, así como también la implementación de audífonos y terapia si corresponde al caso (Ministerio de Salud, 2010).

En la Guía Clínica AUGE para Tratamiento de Hipoacusia Moderada en Menores de 2 Años, el fonoaudiólogo también cumple el rol de realizar evaluaciones, confirmación diagnóstica, implementación auditiva y terapia en niños menores de dos años en los que se sospecha de alguna pérdida auditiva (Ministerio de Salud, 2013 c).

En adultos mayores participa en la evaluación de la audición, lo que aparece en la Guía de Hipoacusia Bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de Audífono (Ministerio de Salud, 2013 b).

En la Guía Clínica AUGE para Tumores Primarios del Sistema Nervioso Central en personas de 15 años y más, se ve involucrado en la rehabilitación de dichos usuarios (Ministerio de Salud, 2012).

En la Guía Clínica de Enfermedad de Parkinson, se encarga de la evaluación y tratamiento de dicha condición, ya que estos usuarios sufren de una alteración progresiva del habla, deglución, lenguaje y aspectos cognitivos (Ministerio de Salud, 2010 a).

En la Guía Clínica para la Esclerosis Múltiple se recomienda que dentro del equipo tratante haya fonoaudiólogos (Ministerio de Salud, 2010 b).

En la Guía Clínica AUGE de Accidente Cerebrovascular Isquémico en personas de 15 años y más, se considera al fonoaudiólogo dentro del equipo tratante (Ministerio de Salud, 2013 a). En la Guía de Práctica Clínica de Detección y Diagnóstico Oportuno de los Trastornos del Espectro Autista (TEA), el fonoaudiólogo es requerido para la confirmación diagnóstica y el abordaje del usuario (Ministerio de Salud, 2011).

En la Guía de Práctica Clínica Implante Coclear para la Rehabilitación de personas en situación de discapacidad por Hipoacusia Sensorineural Severa a Profunda Bilateral también está involucrado en el equipo multidisciplinario para su abordaje (Ministerio de Salud, 2008).

A partir de lo expuesto anteriormente, queda claro que el sistema de salud público en Chile se basa en las guías clínicas GES y NO GES que constituyen recomendaciones para el actuar del equipo en salud y del usuario en ciertas patologías que pertenecen al Plan AUGE. Dicho lo anterior, queda a la vista que estas guías están hechas solo sobre algunas de las patologías en las que el fonoaudiólogo podría cumplir su labor, las cuales serían: Fisura labiopalatina, Hipoacusia, Parkinson, Esclerosis múltiple, Accidente cerebro vascular isquémico, Trastorno del espectro autista, Implante coclear para Hipoacusia Sensorineural de severa a profunda bilateral; sin embargo, estas patologías solo pertenecen a algunas de las áreas de especialidad del fonoaudiólogo, quedando

excluidas el resto de las patologías que son tratadas por éste y por ende, usuarios sin recibir tratamiento fonoaudiológico.

Como mencionan Vega, et al.(2017), al ser tan poca la importancia que se le da a esta carrera en salud pública a nivel a nivel nacional, se ve limitado el desarrollo profesional reduciéndose notablemente el campo laboral y en desempeño fonoaudiológico. Existe también un vacío en la información de cuántos fonoaudiólogos trabajan en salud pública, se sabe que el mayor porcentaje trabaja en educación y no existen datos concretos que evidencien la caracterización laboral de los fonoaudiólogos en la actualidad en las otras áreas de desempeño. Además, se menciona que la labor fonoaudiológica se desempeña mayormente en los niveles secundarios y terciarios y que de a poco se está abriendo el campo laboral en el primer nivel de atención en salud, lo que es muy relevante debido a que éste es el de mayor acceso a la población, abarcando una mayor cantidad de usuarios. Actualmente, no hay una proporción adecuada entre la cantidad de habitantes y la cantidad de fonoaudiólogos en atención primaria ni en los otros niveles de atención. Por otro lado, se cree que los usuarios de sectores rurales tienen menor acceso a los centros de salud al estar más lejos y por lo general son los que requieren de la atención fonoaudiológica.

Este estudio permitirá obtener información acerca de las áreas que están siendo actualmente abordadas en salud pública y cuáles no y con esto abrir más

campo laboral para demostrar la necesidad de más fonoaudiólogos en cada una de sus áreas.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la caracterización laboral del fonoaudiólogo en los Servicios de Salud Pública de la comuna de Talcahuano, año 2018?

OBJETIVO GENERAL

Caracterizar laboralmente a los fonoaudiólogos que trabajan en la Salud Pública de la comuna de Talcahuano, año 2018.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Caracterizar sociodemográficamente la población de fonoaudiólogos que trabajan en el Servicio de Salud Pública.
2. Determinar el tipo de contrato de los fonoaudiólogos que trabajan en el Servicio de Salud Pública.
3. Determinar la atención en salud en que desempeñan su labor los fonoaudiólogos en el Servicio de Salud Pública.
4. Determinar las horas laborales que desempeñan los fonoaudiólogos en el Servicio de Salud Pública.
5. Determinar el tiempo de atención por usuario de los fonoaudiólogos del Servicio de Salud Pública.
6. Determinar el tipo de contrato que tienen los fonoaudiólogos del Servicio de Salud Pública.
7. Determinar el cargo laboral que desempeñan los fonoaudiólogos del Servicio de Salud Pública.
8. Determinar la unidad a la que pertenecen los fonoaudiólogos del Servicio de

Salud Pública.

9. Determinar el tipo de jornada laboral en que desempeñan su labor los fonoaudiólogos del Servicio de Salud Pública.
10. Determinar el tiempo en que han permanecido en el trabajo actual los fonoaudiólogos del Servicio de Salud Pública.
11. Determinar la cantidad de usuarios que atienden por día los fonoaudiólogos del Servicio de Salud Pública.
12. Determinar en qué áreas trabajan los fonoaudiólogos en el Servicio de Salud Pública.

MATERIALES Y MÉTODO

Tipo de estudio

Diseño observacional, descriptivo de corte transversal.

Población

La población estará constituida por fonoaudiólogos que trabajen en salud pública en la comuna de Talcahuano, año 2018.

Muestra

Se trabaja con la población completa de los profesionales titulados en fonoaudiología que trabajen en el servicio de salud público de la comuna de Talcahuano.

Criterios de Selección

Profesionales titulados en fonoaudiología que trabajen en el servicio de salud público de la comuna de Talcahuano y que firmen el consentimiento informado.

VARIABLES

EDAD:

Clasificación: Variable cuantitativa discreta de razón.

Definición conceptual: Tiempo que ha vivido una persona (RAE, 2017).

Definición Operacional: Se le pregunta la edad a los fonoaudiólogos participantes a través de una encuesta online elaborada por las alumnas investigadoras.

Indicador: Años cumplidos.

SEXO:

Clasificación: Variable cualitativa nominal dicotómica.

Definición conceptual:

Conjunto de individuos pertenecientes a un mismo sexo (RAE, 2017).

Definición operacional: Se le preguntará el sexo a los fonoaudiólogos participantes a través de una encuesta online elaborada por las alumnas investigadoras.

Indicador: Femenino/ Masculino.

ATENCIÓN EN SALUD:

Clasificación: Variable cualitativa ordinal.

Definición conceptual: articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas (Ministerio de Salud, 2005).

Definición operacional: Se le preguntará a los fonoaudiólogos participantes a través de una encuesta online elaborada por las alumnas investigadoras.

Indicador:

- a) Primario
- b) Secundario
- c) Terciario

JORNADA LABORAL

Variable: Variable cuantitativa discreta de razón.

Definición conceptual: Los horarios de trabajo son un aspecto tradicional y visible, de lo que se conoce como sistemas de organización de tiempo de trabajo. La cual puede distribuirse en horas asignadas semanalmente al profesional para su respectivo cargo (Alcover, Moriano, Osca y Topa, 2012).

Definición operacional: se preguntará al participante la cantidad de horas laborales que desempeña mediante una encuesta online elaborada por las alumnas investigadoras.

Indicador: Horas.

TIEMPO DE ATENCIÓN

Variable: Variable cuantitativa discreta de razón

Definición conceptual:

Tiempo de asistencia médica que recibe un paciente/usuario por un profesional (RAE, 2017).

Definición operacional: se preguntará al participante el tiempo de atención que dedica a cada usuario, mediante una encuesta online elaborada por las alumnas investigadoras.

Indicador: Minutos.

TIPO DE CONTRATO

Variable: Variable cualitativa nominal policotómica

Definición Conceptual: Según la Dirección del trabajo (2018) el contrato individual de trabajo es una convención por la cual el empleador y el trabajador se obligan recíprocamente, éste a prestar servicios personales bajo dependencia y subordinación del primero, y aquél a pagar por estos servicios una

remuneración determinada.

Definición operacional: Se preguntará al participante el tipo de contrato que tiene actualmente, mediante una encuesta online elaborada por las alumnas investigadoras.

Indicador: Contrata/ Planta/ Honorario.

CARGO LABORAL

Variable: Variable cualitativa nominal policotómica.

Definición Conceptual: se refiere a las tareas, los deberes y responsabilidades, en tanto que las especificaciones del cargo se ocupan de los requisitos que el ocupante necesita cumplir (Chiavenato, 2004).

Definición operacional: Se le preguntará al participante cual es el cargo que tiene en su actual empleo, mediante una encuesta online elaborada por las investigadoras.

Indicador: Cargo que ejerce.

UNIDAD A LA QUE PERTENECE

Variable: Variable cualitativa nominal policotómica.

Definición Conceptual: Según la Real Academia Española (2017) se puede definir como el apartamento en un edificio, por ejemplo “Unidad de cuidados

intensivos” es la sección hospitalaria donde se concentran aparatos y personal especializado para la vigilancia y el tratamiento de enfermos muy graves.

Definición operacional: Se le preguntará al participante cual es la unidad a la que pertenece en su actual empleo, mediante una encuesta online elaborada por las alumnas investigadoras.

Indicador: Unidad.

TIPO DE JORNADA LABORAL

Variable: Variable cualitativa ordinal

Definición Conceptual: tiempo durante el cual el trabajador debe prestar efectivamente sus servicios en conformidad al contrato (Dirección del Trabajo, 2018).

Definición operacional: Se pregunta a cada participante cual es el tipo de jornada en que ejerce su labor, mediante una encuesta online elaborada por las alumnas investigadoras.

Indicador:

- a) Media jornada
- b) Jornada completa
- c) Menos de media jornada

AÑOS DE INSERCIÓN LABORAL

Variable: Cuantitativa discreta de razón.

Definición Conceptual: La inserción laboral es un proceso integral en el que intervienen distintos factores para su realización, desde las características que presentan las personas y las oportunidades que ofrece el mercado laboral originándose un encuentro efectivo entre la empleabilidad y la ocupabilidad (Meza y Pelayo, 2012).

Definición Operacional: Se le preguntará al participante cual es la unidad a la que pertenece en su actual empleo, mediante una encuesta online elaborada por las alumnas investigadoras.

Indicador: Años.

TIEMPO QUE HA PERMANECIDO EN SU TRABAJO ACTUAL.

Variable: Variable cuantitativa discreta de razón.

Definición Conceptual: Según la Real Academia Española (2017), se define como “estar en algún sitio durante cierto tiempo”, que en este caso corresponde al trabajo actual.

Definición operacional: Se preguntará a cada participante cuál es el tiempo que lleva ejerciendo su labor en la organización actual, mediante una encuesta online elaborada por las alumnas investigadoras.

Indicador: Semanas.

CANTIDAD DE USUARIOS QUE ATIENDE POR DÍA

Clasificación: Cualitativa discreta de razón.

Definición Conceptual: Corresponde al número de usuarios que atiende y trata un profesional de la salud en una hora, en un establecimiento médico específico (Arellano, Blanco, Lepore y Zamudio, 2014).

Definición Operacional: se preguntará a los participantes el número de usuarios que atiende por día mediante la encuesta online elaborada por las alumnas investigadoras.

Indicador: Número.

ÁREAS DE ESPECIALIDAD FONOAUDIOLÓGICA

Variable: Variable cualitativa nominal policotómica.

Definición conceptual: Según la Asociación Americana del Habla, Lenguaje y Audición (ASHA, 1997), dentro de la fonoaudiología existen diversos campos, los cuales se ocupan de la resolución o del mejoramiento de alguno de sus principales trastornos, tal es el caso de: audiología, lenguaje (infantil y adulto), de voz y motricidad orofacial (deglución y habla).

Definición operacional: se pregunta a los participantes a través de una encuesta online elaborada por las alumnas investigadoras.

Indicador:

- a) Voz
- b) Audiología
- c) Lenguaje
- d) Motricidad Orofacial

METODOLOGÍA

En el presente estudio, se buscó caracterizar laboralmente a los fonoaudiólogos que trabajan en salud pública en la comuna de Talcahuano en el año 2018.

Para esta investigación se pretendía obtener datos primarios directamente de los fonoaudiólogos que trabajen en centros de salud pública mediante la encuesta online realizada por las alumnas investigadoras, considerando las largas jornadas laboral de los participantes y del poco tiempo extra que disponen.

Para ello, primero se envió una carta a los directores de los CESFAM de la comuna de Talcahuano (Los Cerros, San Vicente, Paulina Avendaño y Alcalde Leocan Portus) y al Director del Hospital las Higueras solicitando autorización para realizar el estudio.

A aquellos fonoaudiólogos que deseen participar se les iba a solicitar la firma del Consentimiento informado (Anexo 1) según las normas de Helsinki, año 2013. En el consentimiento informado se especifica que la participación es voluntaria y que los datos de los participantes serán confidenciales y utilizados solo en este estudio. Luego, a los participantes se les iba a solicitar que llenaran una ficha con sus datos personales y su correo electrónico. Posteriormente, mediante correo electrónico se les iba a enviar el link de la encuesta online diseñada por las alumnas investigadoras, que debía ser respondida sin presión alguna.

Una vez obtenidos los datos de todos los fonoaudiólogos participantes de los CESFAM y Hospital Las Higueras de la comuna de Talcahuano, se iban a tabular en una planilla Excel para su posterior análisis. Una vez realizado el análisis de los datos, se entregaría un informe del estudio a cada director de las instituciones señaladas y a los participantes interesados para que conocieran la realidad laboral.

- Instrumentos de medición:

Para efectos de este estudio se elaboró una encuesta online semiestructurada, de 17 preguntas relacionadas con el quehacer fonoaudiológico profesional con 13 preguntas cerradas y 4 preguntas abiertas. La encuesta fue elaborada por las alumnas investigadoras y validadas por apariencia y contenido a través de un juicio de expertos seleccionados de acuerdo a su área de desempeño laboral y por el coeficiente K de competencia.

Análisis estadístico de los datos:

Una vez realizada la recopilación de datos, éstos se ingresarían en una planilla con el programa Excel versión 2013 para Windows, donde se realizaría un análisis detallado de la población para hacer un recuento de la cantidad de fonoaudiólogos trabajando en centros de salud pública.

Las variables cualitativas se analizarían por medio de gráficos de barras y tablas de frecuencia y las variables cuantitativas se analizarían a través de la

media y desviación estándar. El análisis cualitativo se realizaría por medio del análisis temático.

RESULTADOS

El presente estudio no se logró ejecutar debido a inconvenientes de carácter administrativos y dificultades para la obtención de aprobaciones de los Centros de Salud Familiar (CESFAM) de la comuna de Talcahuano. Dichas aprobaciones eran necesarias para obtener una respuesta del Comité Ético Científico (CEC), por lo que finalmente la investigación no fue revisada y por lo tanto no se pudo llevar a cabo. Es por esto que se decidió realizar una búsqueda bibliográfica en primer lugar en países que tienen un mayor progreso en Fonoaudiología: Brasil, Argentina, Colombia y España para efectuar así un análisis comparativo entre la realidad laboral de los fonoaudiólogos extranjeros con los fonoaudiólogos de Chile.

RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA.

Análisis Sociodemográfico:

En este apartado se analizó información de carácter sociodemográfico en Chile y en Brasil, Argentina, Colombia y España.

En Chile, la población total corresponde a 18 millones y de los datos del Ministerio de Salud (2017a) la cantidad de fonoaudiólogos prestadores de servicio son 10.064. Entonces, se concluye que cada 1.789 habitantes hay un fonoaudiólogo.

En relación a la cantidad de fonoaudiólogos de sexo masculino y femenino en Chile no fue encontrada, pero según los datos extraídos del Ministerio de Educación (2018) existen 1.444 mujeres y 191 hombres titulados solo en el año 2018, teniendo un total de 1.635 respectivamente.

En Colombia, la población total corresponde a 49 millones de habitantes, y según los datos del Ministerio de Salud y protección Social (2014) hay 8.420 egresados en fonoaudiología. Es decir, cada 5.819 personas hay un fonoaudiólogo.

En un estudio realizado por Rodríguez y Reyes (2017) en Colombia, con una muestra de 99 fonoaudiólogos, se obtuvo que el 22% son hombres y 78% son mujeres. En esta investigación el 28% de los egresados reportó trabajar hace menos de un año, mientras que un 69% manifiesta un año o más de experiencia laboral.

En España, según datos del Instituto Nacional de Estadísticas de España (2017) hay 566 hombres y 8.405 mujeres, teniendo un total 8.971, por ende, 97% de los profesionales son mujeres y 3% son hombres. La población total de este país corresponde a 46 millones de habitantes. Es decir, cada 5.127 personas hay un fonoaudiólogo.

En una encuesta realizada en España por el Colegio Oficial de Logopedas de Valencia (2016) donde la muestra fue compuesta por 580 profesionales, los

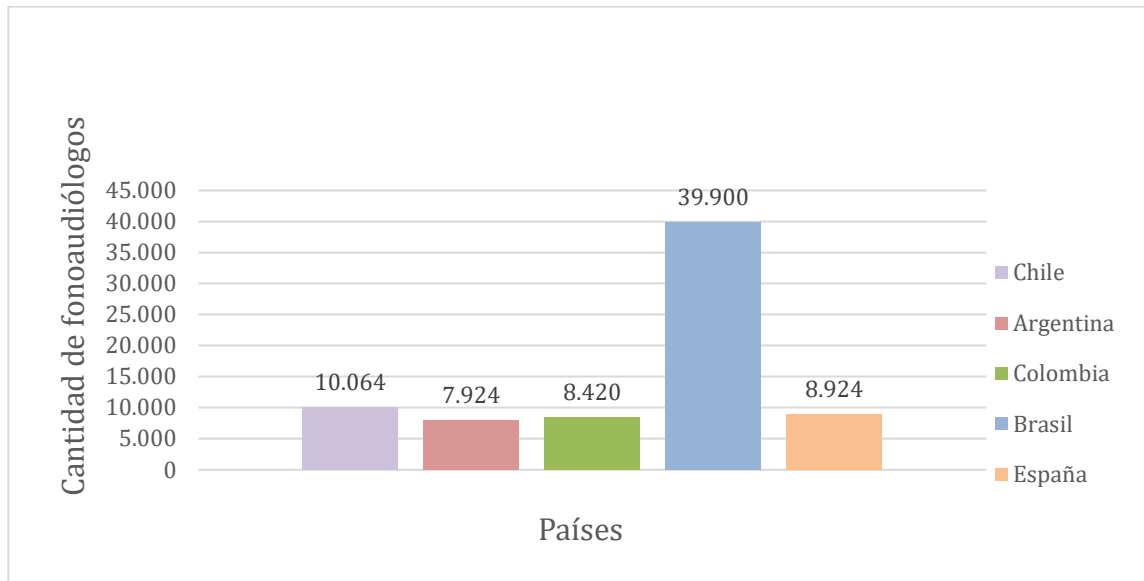
porcentajes de los años de experiencia laboral son: el 43,5% de los participantes tienen menos de 5 años de experiencia, el 21,8% ha trabajado como logopeda al menos 10 años, el 15,6% ha ejercido alrededor de 15 años y el 8,9% tiene unos 20 años desempeñando su labor.

En Argentina, según datos extraídos de un estudio realizado por Abramzón (2005), se observa que la cantidad de fonoaudiólogos registrados a nivel nacional son 7.924 y de éstos el 1,5% corresponde a hombres y el 98,5% a mujeres. La población total de este país es de 44 millones de habitantes. Es decir, cada 5.552 habitantes hay un fonoaudiólogo.

En Brasil, existe una cantidad de 209 millones de habitantes, y según los datos del Consejo Federal de Fonoaudiología (2017) hay 39.900 fonoaudiólogos a nivel nacional. Es decir, cada 5.238 habitantes hay un fonoaudiólogo.

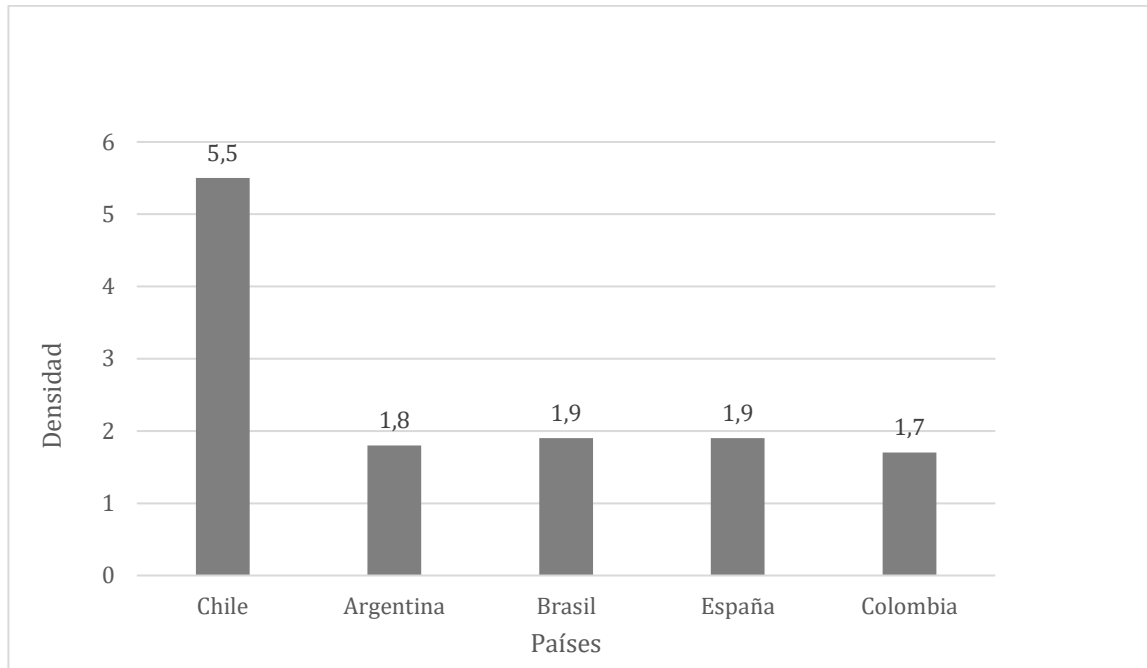
En un estudio realizado por Teixeira, et al (s.f) en Brasil, con una muestra de 67 profesionales se evidencia que la mayoría de los fonoaudiólogos son mujeres con una cantidad de 63, es decir el 94%.

Figura 1. “Cantidad de Fonoaudiólogos en Chile, Argentina, Colombia, Brasil y España.”



En la figura 1, que muestra la cantidad de fonoaudiólogos según datos más recientes de cada país incluido en el estudio. Se observa claramente que Brasil se distancia con respecto a la cantidad de profesionales encontrados.

Figura 2: “Densidad de Fonoaudiólogos por 10.000 habitantes en Chile, Argentina, Brasil, Colombia y España”.



En la figura 2, se puede evidenciar que la densidad de fonoaudiólogos por 10.000 habitantes en Chile es mucho mayor con respecto a Argentina, Brasil, España y Colombia, lo que significa que hay mucha más oferta de Fonoaudiólogos en nuestro país.

Análisis laboral:

En Chile, un estudio realizado por Vega, et al (2017) con una muestra de 19 fonoaudiólogos se encontraron los siguientes resultados:

En cuanto a las horas de dedicación a la semana, la intervención y la evaluación son las funciones más altas con 18,4 y 8,6 horas, respectivamente. Por otra parte, las tareas con menor dedicación horaria son aquellas relacionadas a reuniones de trabajo en equipo multidisciplinario y las referidas a

documentación, con 1,9 y 1,4 horas respectivamente. El promedio de usuarios que atienden los fonoaudiólogos es de 56,2 semanalmente; hospitalizados corresponde a 3,7 usuarios. Las horas de dedicación al área de deglución son 18,8, en el área de lenguaje expresivo y comprensivo son de 15,1. En último lugar, se encuentran horas relacionadas a aspectos sociales y fluidez del habla con 3,8 y 0,8, respectivamente (Vega, et al, 2017).

En Colombia, según Rodríguez y Reyes (2017) en cuanto a la modalidad de contrato se encontró que un 43,4% de egresados trabaja bajo la modalidad de prestación de servicios frente a un 33,3% que tiene contrato laboral indefinido. El 73% de la población trabaja menos de 48 horas semanales legalmente permitidas, el 17% trabaja más de estas horas y tan solo el 7% lo hace 48 horas exactas. Según el tipo de jornada laboral, la mayoría (64,6%) reporta trabajar en una jornada completa, un 19,2% trabaja en jornada por horas, un 13,2% trabaja en una jornada parcial y el 3% no trabaja.

De la actividad laboral de España, los resultados arrojaron que el 68% de las participantes en la encuesta trabaja exclusivamente como logopeda. El 25% trabaja como logopeda, pero además, cuenta con otro puesto laboral. El 3% trabaja pero no ejerce como logopeda y el 4% no trabaja. En cuanto a la modalidad de contrato, el 39% tiene un contrato indefinido frente al 11% que dispone de un contrato temporal. El 19% de las participantes trabajan por horas y el 13% cuenta con un contrato por obra. El 18% de los encuestados no tiene contrato. De la dependencia laboral, el 57,8% de las participantes ha referido que

trabaja por cuenta propia y el 41,6% por cuenta ajena; el 2,9% señala que es funcionario/a y el 6,4% no ejerce (Colegio Oficial de Logopedas de Valencia, 2016).

En Brasil, según datos de un estudio realizado por Teixeira, et al (s.f) donde la muestra estuvo constituida por 67 fonoaudiólogos se evidenció que en cuanto a la jornada laboral 27 trabaja más de 20 horas semanales.

Áreas:

En Colombia, la población atendida por los fonoaudiólogos en infantil corresponde a un 58%, adulto joven y adultos 19% y mixta 23%. Las áreas de la fonoaudiología son Lenguaje, Habla y Audición estipulado en la ley 376 y Lenguaje es la de mayor desempeño con un 61,73%. Se puede destacar que la mayoría de los egresados trabajan en el sector privado (59,26%) y frente a un 17,28% que trabaja en el sector público (Rodríguez y Reyes, 2017).

Según los datos de la encuesta anteriormente citada realizada por el Colegio Profesional de Logopedas de Valencia (2016), se revela una mayoría de ejercientes dentro del sector privado (55,4%). Se observa una presencia reducida en los Centros de Atención Temprana (4,4%), en el campo de la Investigación (5,5%), en educación secundaria (5,9%) o docencia universitaria (5,9%). Los logopedas atienden fundamentalmente a la población infantil (60%), mientras que los porcentajes son más bajos en neonatos (9,16%), adolescencia-juventud (19,5%), población adulta (24%) y ancianos (15,43%).

Tabla 1: “Cantidad de especialistas por área de desempeño en Brasil”.

Área	Cantidad de especialistas
Audiología	2.495
Disfagia	278
F. de trabajo	16
F. educativa	71
F. neurofuncional	80
Georontología	32
Idioma	965
M. orofacial	1943
Neuropsicología	12
Salud pública	70
Voz	1103

En Brasil, dentro de la cantidad de especialistas por área de desempeño, según los datos del Consejo Federal de Fonoaudiología (2017) se observa que las áreas de mayor práctica corresponden a Audiología, seguido de Motricidad Orofacial y por último el área de la Voz.

DISCUSIÓN

En Chile, se puede evidenciar una falta de regulación para la profesión de Fonoaudiólogo donde no es obligatoria la colegiatura, no así en otros países con un mayor desarrollo en el campo laboral fonoaudiológico donde es obligatorio. No existe una confederación que regule los derechos y deberes del profesional ni una descripción del quehacer profesional dentro de la ley. El fonoaudiólogo chileno pertenece al equipo multidisciplinario en el tratamiento de tan sólo siete patologías dictadas por las guías de Garantías Explícitas de la Salud (GES) que dan directrices del quehacer fonoaudiológico. Sin embargo, dentro del campo laboral que abarca el terapeuta, existen muchas más patologías que pueden ser abordadas. Según el Ministerio del Trabajo y Previsión Social (2018), el fonoaudiólogo no pertenece a la dotación profesional del Código Sanitario, código que rige todo lo relacionado con el fomento, protección y rehabilitación de la salud de los habitantes del país, por lo tanto, la labor fonoaudiológica no se ve necesaria tanto en atención primaria como secundaria (Superintendencia de Salud, 2018)

Según el Instituto Nacional de Estadísticas (2017) son 151.749 los habitantes en la comuna de Talcahuano. Con lo que respecta al personal del sistema de salud de la comuna hasta el año 2019, no existen registros de contratación Fonoaudiológica en portal de Transparencia, debiéndose encontrar al menos un fonoaudiólogo por Centro de Salud Familiar y de uno a dos funcionarios en el hospital de la comuna. En cuanto a la realidad Nacional en el sistema de salud

se considera que no existiría una gran diferencia de los recursos humanos fonoaudiológicos encontrados en la comuna de Talcahuano, debido a la ausencia del profesional dentro del Código Sanitario.

Estas carencias no se encuentran en el ámbito educativo, ya que existe el “Decreto 1300” del año 2002 y el decreto 170 del año 2009. Estos Decretos son los único que norma el ejercicio profesional en cuanto a la necesidad educativa integral y para su regulación solo existe la inscripción en el Ministerio de Educación que autoriza para trabajar en el ámbito educativo (Ministerio de Educación, 2002).

Actualmente, en el registro nacional de Prestadores Individuales de la Superintendencia de Salud (2015) se encuentran registrados 10.000 fonoaudiólogos aproximadamente. Con lo respecta a años anteriores, específicamente el año 2015, la inscripción es de 7.377 profesionales. Teniendo un aumento de alrededor de 3.000 fonoaudiólogos inscritos a nivel nacional. Sin embargo, no todos los inscritos se encuentran desempeñando su labor.

Países como Brasil tiene una mejor situación laboral porque existen políticas públicas que constituyen normativas que obligan a que los centros de salud tengan fonoaudiólogos, como por ejemplo la ley 6965 donde se determina al fonoaudiólogo como “el profesional con graduación plena en fonoaudiología, que actúa en investigaciones, prevención, evaluación y terapias en las áreas de comunicación oral y escrita, voz y audición, así como el perfeccionamiento de los patrones de habla y voz”. Con la ley vigente, se crearon los Consejos Federales

y Regionales de Fonoaudiología que fiscalizan y orientan el ejercicio profesional (Presidencia de la República, 1981).

Del mismo modo en 1984 se aprobó el primer Código de Ética de la profesión, anclando los derechos, deberes y responsabilidades del fonoaudiólogo. Este código fue revisado en 1995 debido a la expansión de la profesión y el crecimiento del mercado laboral.

En 1997, se publicó en Colombia la Ley 376 que dicta normas para la labor del Fonoaudiólogo. Esta ley define el desarrollo de programas fonoaudiológicos en investigación, docencia, administración, asistencia y asesoría en las siguientes áreas de desempeño profesional: lenguaje, habla y audición (Mineducación, 1997).

Argentina reglamenta la labor fonoaudiológica a través de la Ley Nacional N° 17.132 del año 1998, donde se especifican los “Derechos y Obligaciones” que tiene el profesional en el ejercicio de sus funciones y legisla sobre la creación de los Colegios Provinciales, organismos de derecho público y afiliación obligatoria, determinando las normas básicas para la habilitación del título. Otorgan y controlan la matrícula profesional, ejercen poder en cuanto al ejercicio profesional y establecen un Código Ético Profesional de cumplimiento obligatorio (Ministerio de salud y Desarrollo social, 1967).

En España existe el Real Decreto 1419 del año 1991, el que establece el título de Diplomado en Logopedia y tiene validez en todo el territorio nacional, así como

las directrices generales propias de los planes de estudios para su obtención (Ministerio de Educación y Ciencia, 1991).

Existe también la Ley 1 del año 2013, con la creación del Colegio Profesional de Logopedas de la Comunidad de Madrid, velando por derechos e intereses dado que el profesional contribuye en la Sociedad del Bienestar, en los Sistemas Educativo, de Salud y Servicios Sociales. Además describe a la disciplina, la cual realiza diagnóstico, prevención, evaluación y recuperación de los trastornos de la audición, la fonación y el lenguaje. Trata disfunciones o retrasos que se presentan en los campos del habla, lenguaje, voz, comunicación, deglución y otros ámbitos como evaluación y tratamiento de los trastornos de la lectoescritura. Finalmente el ejercicio de la profesión se desarrolla en: atención temprana, centros educativos, centros sociales de mayores y discapacitados, centros de especialidades médicas, hospitales, grupos de investigación lingüística, consultas privadas (Boletín Oficial del Estado, 2013).

CONCLUSIONES

Tal como se mencionó anteriormente, no se pudieron concretar los objetivos de esta investigación por diversos inconvenientes. Es de suma relevancia para el futuro profesional de los fonoaudiólogos que este estudio se pudiera llevar a cabo, ya que se necesita con urgencia obtener datos concretos en Chile con respecto a la ocupación de los fonoaudiólogos en salud pública, de manera de poder incentivar la generación de nuevas políticas públicas y leyes que regulen el ejercicio profesional y el derecho tanto del fonoaudiólogo con de los usuarios de atender y ser atendidos por este profesional.

Uno de los países más desarrollados en Latinoamérica es Brasil y es un referente para lo que se espera obtener de la profesión en Chile. Cabe mencionar que la fonoaudiología nació como carrera profesional alrededor de los años 50 en nuestro país y hoy en día es necesario resaltar lo que hace laboralmente. Abrir más oportunidades laborales, más atenciones públicas para la población que no cuenta con los recursos para ser atendidos en salud privada y delimitar la labor que corresponde al fonoaudiólogo y no a otras ramas de la medicina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abramzón, M. (2005). *Recursos Humanos en Salud en Argentina en 2004*. Buenos Aires, Argentina. Recuperado desde: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/6243>

Alcover, C., Moriano, J., Osca, A. y Topa, G. (2012). *Psicología del Trabajo*. (UNED: Madrid).

Allignani, G., Granovsky, G. e Iroz, M. (2010). El rol del fonoaudiólogo en un hospital materno infantil. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, 1 (29), pp 28-30. Recuperado desde: <http://www.redalyc.org/pdf/912/91213729006.pdf>

American Speech-Language-Hearing Association. (1997). *Definitions of SpeechLanguage Pathologists*. Recuperado de: <http://www.asha.org/Students/Speech-LanguagePathologists>.

Arellano, D., Blanco, F., Lepore, W. y Zamudio, E. (2014). Sistemas de evaluación del desempeño para organizaciones públicas: ¿Cómo construirlos efectivamente? México: INK. Recuperado desde: <https://books.google.cl/books?id=op9QBAAAQBAJ&pg=PT116&dq=cantidad+pacientes+atendidos&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj1LW0k7XNAhVBPiYKHdKzCXEQ6A#v=onepage&q=cantidad%20pacientes%20atendidos&f=false>

Boletín Oficial del Estado (2013). *Ley 1/2013 por la que se crea el Colegio Profesional de Logopedas de la Comunidad de Madrid*. Madrid, España. Recuperado desde: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2013-6876

Chiavenato, I. (2004). *Administración de recursos humanos*. Los Ángeles, California: Best Seller Internacional.

Colegio Profesional de Logopedas de Valencia (2016). *Encuesta sobre la situación actual de la profesión de logopedia. España. Recuperado desde:* http://www.colegiologopedas-cv.org/sites/default/files/INFORME_COLCV_2016.pdf

Consejo Federal de Fonoaudiología (2017). Cuantitativo de Fonoaudiólogos en Brasil. Brasil. Recuperado desde: <http://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/index.php/numero-por-regiao/>

De Barbieri, Z. (1999). Perfil profesional del fonoaudiólogo chileno. *Revista Chilena de Fonoaudiología*. 1 (2), pp. 5-13.

Dirección del trabajo (2018). *Código del trabajo*. Santiago: AUTOR, pp 26-28. Recuperado desde: http://www.dt.gob.cl/portal/1626/articles-95516_recurso_2.pdf

Escuela de Fonoaudiología (s.f.). *Unidades Académicas*. Universidad de Chile. Recuperado de <http://fonoaudiologia.med.uchile.cl/unidades-academicas.html>

Figuroa, A., Iturra, R., Matus, C. y Muñoz, F. (2015). *Caracterización de las concepciones del ejercicio fonoaudiológico en Chile en los últimos 40 años*. Santiago, Chile: Universidad de Chile. Recuperado desde: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/138217/Figuroa%20Iturra%20Matus%20Mu%C3%B1oz.pdf?sequence=1>

Ganeri, A. y Phillips. R (2000). *Alexander Graham Bell, What would you ask?* (2° ed). EE.UU: Thameside Press.

Instituto Nacional de Estadísticas de España (2017). *España en cifras*. España. Recuperado desde: http://www.ine.es/ss/Satellite?c=INEPublicacion_C&cid=1259924856416&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayou&L=es_ES&p=1254735110672¶m1=PYSDetalleGratis

Instituto Nacional de Estadísticas (2017). *Censo 2017 Resultados Población Comuna de Talcahuano*. Chile. Recuperado desde: http://www.inebiobio.cl/archivos/files/pdf/Censo2017Poblacion/1_1_Presentaci%C3%B3n_censo2017_Comuna_Talcahuano.pdf

Inzunza, B. y Parra, P. (2016). *Definición y validación del perfil de egreso de la carrera de Fonoaudiología UDEC*. Concepción, Santiago. Recuperado desde: <http://repositorio.udec.cl/handle/11594/2056>

Labra, M. (2006). Función del fonoaudiólogo en las escuelas especiales de lenguaje. *Curso internacional - Intervención en trastornos del lenguaje en el ámbito escolar*. Recuperado desde: http://www.slidefinder.net/r/rol_del_fonoaudiologo/3716760

Ley Chile (2004). *Reglamento orgánico de los servicios de salud (2004) Decreto 140*. Recuperado desde: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=237231>

Maggiolo, M. y Schwalm, E. (2017). Escuela de Fonoaudiología: Notas acerca de su historia. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 16, pp 1-6. Recuperado desde: <https://revfono.uchile.cl/index.php/RCDF/article/view/47556>

Martínez, L., Cabezas, C., Labra, M., Hernández, R., Martínez, L., Cerutti, M. y Malebrán, C. (2006). *La logopedia en Iberoamérica*. Granada, España.

Meza, E. y Pelayo, M. (2012). Capital social y competencias profesionales: Factores condicionantes para la inserción laboral. México: D.R. Recuperado desde: <http://www.hacienda.go.cr/cifh/sidovih/uploads/archivos/Libro/Campio%20sociallibro.pdf>

Mineducación (1997). *Ley 376 de 1997*, Santa fe de Bogotá, Colombia. Recuperado desde: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105005_archivo_pdf.pdf

Ministerio de Educación (2002). *Decreto 1300, Aprueba planes y programas de estudio para alumnos con Trastornos Específicos del Lenguaje*. Santiago, Chile. Recuperado desde: http://www.comunidadescolar.cl/marco_legal/Decretos/Decreto%201300%20Planes%20y%20programas%20TEL.pdf

Ministerio de Educación (2015). *Diversificación de la enseñanza*. Santiago de Chile. Recuperado desde: <http://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/Decreto-83-2015.pdf>

Ministerio de Educación (2017). *Empleabilidad e Ingresos*. Santiago de Chile. Recuperado desde: <http://www.mifuturo.cl/index.php/futuro-laboral/buscador-por-carrera-d-institucion>

Ministerio de Educación (2018). *Estadísticas por carrera: Fonoaudiología*. Chile. Recuperado desde: <http://www.mifuturo.cl/buscador-de-estadisticas-por-carrera/>

Ministerio de Educación y Ciencia (1991). *Directrices generales propias de los planes de estudios conducentes a la obtención del título oficial de Diplomado en Logopedia*. Madrid, España. Recuperado desde: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1991-24668>

Ministerio de Salud (2005). *Reglamento de los Servicios de Salud*. Santiago de Chile. Recuperado desde: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=237231>

Ministerio de Salud (2008). *Guía de Práctica Clínica Implante Coclear Rehabilitación de personas en situación de discapacidad por Hipoacusia Sensorioneural Severo a Profunda Bilateral*. Subsecretaría de Salud Pública.

Ministerio de Salud (2009). *Guía Clínica Fisura Labiopalatina*. Recuperado desde: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/7220f6b9b01b4176e04001011f0113b7.pdf>

Ministerio de Salud (2010). *Guía Clínica AUGE Hipoacusia Neurosensorial Bilateral del Prematuro*. Recuperado

desde:<http://web.minsal.cl/portal/url/item/721fc45c97379016e04001011f0113bf.pdf>

Ministerio de Salud (2010a). *Guía Clínica Enfermedad de Parkinson*. Recuperado desde:<http://web.minsal.cl/portal/url/item/955578f79a0cef2ae04001011f01678a.pdf>

Ministerio de Salud (2010b). *Guía Clínica Esclerosis Múltiple*. Recuperado desde:<http://web.minsal.cl/portal/url/item/95542bbbc251eeb8e04001011f01678c.pdf>

Ministerio de Salud (2011). *Guía de Práctica Clínica Detección y Diagnóstico Oportuno de los Trastornos del Espectro Autista (TEA)*. Recuperado desde:<http://web.minsal.cl/portal/url/item/bd81e3a09ab6c3cee040010164012ac2.pdf>

Ministerio de Salud (2012). *Guía Clínica AUGE Tumores Primarios del Sistema Nervioso Central en personas de 15 años y más*. Recuperado desde:<http://web.minsal.cl/portal/url/item/7221fa2ff9bcc9c5e04001011f016052.pdf>

Ministerio de Salud (2013a). *Guía Clínica AUGE Accidente Cerebro Vascular Isquémico en personas de 15 años y más*. Recuperado desde:<http://web.minsal.cl/portal/url/item/7222754637e58646e04001011f014e64.pdf>

Ministerio de Salud (2013b). *Guía Clínica AUGE Hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de Audífono*. Recuperado desde:<http://web.minsal.cl/sites/default/files/files/Hipoacusiabilateralmayores65agnos.pdf>

Ministerio de Salud (2013c). *Guía Clínica AUGE Tratamiento de Hipoacusia moderada en menores de 2 años*. Recuperado desde:<http://web.minsal.cl/portal/url/item/de429df07a91ca3ce040010165017ea0.pdf>

Ministerio de Salud (2014). *Manual metodológico Desarrollo de Guías de Práctica Clínica*. Recuperado desde: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Manual-metodologico-GPC-151014.pdf>

Ministerio de Salud (2017). *Estadísticas de Prestadores Individuales de Salud*. Chile. Recuperado desde: http://www.supersalud.gob.cl/664/articles-15833_recurso_1.pdf

Ministerio de Salud y Desarrollo social (1967). *Ley Nacional N° 17132 Ejercicio de la medicina, odontología y actividades de colaboración*. Buenos Aires, Argentina. Recuperado desde: <http://www.msal.gob.ar/residencias/images/stories/descargas/sistema-nacional-residencias/bases-normativas/ley-17132.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2014). Perfil y competencias profesionales del fonoaudiólogo en Colombia. Colombia. Recuperado desde: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Fonoaudiologia_Octubre_2014.pdf

Ministerio del Trabajo y Previsión Social (2018). Código Sanitario. Chile. Recuperado desde: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=207436>

Presidencia de la República (1981). *Ley 6965*. Brasil. Recuperado desde: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/129429/lei-6965-81>

Narbona, J. y Chevie-Muller, C. (2003). *El lenguaje del niño. Desarrollo normal, evaluación y trastornos*. (2a ed.). Barcelona: Masson.

Real Academia Española (2017) Tricentenario. Recuperado en: <http://dle.rae.es/>

Rodríguez, M y Reyes, M. (2017). Fonoaudiólogos Egresados de una Universidad Pública Colombiana: Calidad del empleo, *Areté*, 17, pp 70-78. Recuperado desde: <https://revistas.iberoamericana.edu.co/index.php/arete/article/view/1162>

Sepúlveda, D. (2012). *La experiencia en salud pública*. Valparaíso, Chile: Universidad Católica. Recuperado desde: http://opac.pucv.cl/pucv_txt/txt-0000/UCF0445_01.pdf

Serra, S. (2007). *Fonoaudiología. Aproximaciones logopédicas y audiológicas*. Córdoba, Argentina: Brujas.

Superintendencia de Salud (2018). *Garantías Explícitas de la Salud (AUGE O GES)*. Santiago, Chile. Recuperado desde: <http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3-propertyvalue-1962.html>

Tapia, S., Espinoza, F., Herrera, P. y Venegas, D. (2016). Caracterización de fonoaudiólogos/as insertos/as en Centros Comunitarios de Rehabilitación. Recuperado desde: <https://revistaestudiosarabes.uchile.cl/index.php/RCDF/article/view/44186/46192>

Teixeria, C., Rodríguez, A. y Nuñez, J. (s.f). *Graduados de carrera profesional Fonoaudiología*. Sao Paulo, Brasil. Recuperado desde: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/2013nahead/54-12.pdf>

Universidad de Concepción (2017). *Fonoaudiología*. Recuperado desde: <http://admision.udec.cl/?q=node/39>

Vega, Y. y Plaza, E. (2013). *Rol del (la) fonoaudiólogo (a) en el sector salud en Chile, a partir de la autorreflexión del desempeño profesional*. Universidad de Talca, Chile. Recuperado desde: <http://dspace.otalca.cl/handle/1950/9536>

Vega, Y., Torres, A. y Campo, M. (2017). Análisis del Rol del Fonoaudiólogo(a) en el Sector Salud en Chile *Ciencia y trabajo*, 19 (59), pp 76-80. Recuperado desde: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n59/0718-2449-cyt-19-59-00076.pdf>

Vega, Y., Torres, A. y Rivas, M. (2017). Análisis *del Rol del Fonoaudiólogo(a) en el Sector Salud en Chile*. Chillán, Chile. Recuperado desde: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n59/0718-2449-cyt-19-59-00076.pdf>

Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C. y Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivo Medicina Interna*, 33 (1), pp 12-14. Recuperado desde: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO **INFORMACIÓN AL PARTICIPANTE**

CARACTERIZACIÓN LABORAL DE LOS FONOAUDIÓLOGOS EN SALUD PÚBLICA EN LA COMUNA DE TALCAHUANO, AÑO 2018.

Investigador responsable/ Tutor académico: Lorena Carmona San Martin.

Coinvestigadoras: Valentina López Fritz, Miranda Paredes Concha.

Teléfonos de Contacto: 965740373

Teléfono secretaria de carrera: 41-2268815

Mail: tesis2018VM@gmail.com

Estimado/a fonoaudiólogo

Mediante el presente documento se le invita a participar en el estudio “Caracterización laboral de los fonoaudiólogos que trabajan en salud pública en la comuna de Talcahuano, año 2018” conducido por la fonoaudióloga Lorena Carmona San Martin y las alumnas de cuarto año de la carrera de Fonoaudiología de la Universidad del Desarrollo, Valentina López Fritz y Miranda Paredes Concha. Este estudio se enmarca en el desarrollo de la tesis conducente al grado de licenciatura en Fonoaudiología en la carrera del mismo nombre de la Universidad del Desarrollo.

Lo invitamos a participar en esta investigación de diseño observacional, descriptivo de corte transversal, ya que usted desempeña su labor como fonoaudiólogo dentro del sector de salud pública en la comuna de Talcahuano.

El propósito de esta investigación es: caracterizar laboralmente a todos los fonoaudiólogos que trabajen en salud pública en la comuna antes mencionada.

Metodología:

Para ello, se le solicitará que conteste una encuesta online de 17 preguntas relacionadas con su realidad laboral, con una duración de 10 minutos aproximadamente. Las alumnas investigadoras serán las encargadas de enviar por correo electrónico la encuesta a cada fonoaudiólogo.

Nosotras responderemos cualquier pregunta que pueda tener acerca del estudio o los procedimientos del mismo en cualquier momento.

No existen riesgos en la investigación, solo lo relacionado con el manejo de la confidencialidad de sus datos, para lo cual su nombre será codificado. Cabe destacar que los resultados de esta investigación pueden ser publicados, pero sus datos personales se mantendrán en absoluta reserva y serán manejados en forma confidencial y anónima, las únicas personas que lo verán serán las alumnas investigadoras y el investigador responsable.

La participación en esta investigación es libre y voluntaria y usted podrá retirarse en cualquier momento sin tener que dar explicación alguna por ello.

Este consentimiento informado es un precedente que garantiza que ha expresado voluntariamente su deseo de participar en esta investigación, después de haber comprendido la información recibida sobre el propósito y los procedimientos del estudio.

Agradecemos su cooperación y tiempo de antemano.

CONTACTO PARA CONSULTAS/CONTACTO CON CEC

El investigador responsable, Lorena Carmona San Martín, fono: 965740373, responderá ante cualquier pregunta que pueda tener acerca del estudio o de los procedimientos del mismo.

Para las preguntas relacionadas con los derechos como sujeto de investigación, o quejas relacionadas con el estudio de investigación, incluir datos de contacto del CEC: Dra. Marcela Cortés Jofré, Presidente del Comité Ético Científico del Servicio de Salud Talcahuano, al teléfono 41 – 2722150.

HOJA DE FIRMAS DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del trabajo: "Caracterización laboral de los fonoaudiólogos en salud pública en la comuna de Talcahuano, año 2018.", tesis de las alumnas Miranda Paredes Concha y Valentina López Fritz, 4to año de Fonoaudiología de la Universidad del Desarrollo.

Yo _____ Rut:

Mediante el presente documento manifiesto que he sido informado por Dña. Lorena Carmona San Martín, del estudio al cual he sido invitado, me ha explicado en qué consiste la intervención, así como de la importancia de mi colaboración en dicho estudio, no suponiendo riesgo alguno para mi salud.

Las personas que realizan el estudio garantizan que, en todo momento, la información recogida a los participantes será confidencial y sus datos serán tratados de forma anónima.

Después de ser debidamente informado, deseo libremente participar de forma voluntaria y no remunerada y me comprometo a colaborar en todo lo anteriormente expuesto, pudiendo interrumpir mi colaboración en cualquier momento.

En caso de no aceptar, no se verá alterado mi tratamiento habitual.

Se me ha señalado que ante cualquier duda o consulta puedo contactar al Investigador responsable, Lorena Carmona San Martín, al fono: 965740373, o al mail: lorenacarmona@udd.cl, o al Presidente del Comité de ética del Servicio de Salud Talcahuano, Dra. Marcela Cortés, al fono: 041 2682167.

Nombre Paciente	Firma	Fecha
-----------------	-------	-------

Nombre Investigador Responsable	Firma	Fecha
---------------------------------	-------	-------

Nombre Director/Ministro de fe	Firma	Fecha
--------------------------------	-------	-------

Nosotras como alumnas investigadoras, confirmamos que hemos entregado verbalmente la información necesaria acerca del estudio, que hemos contestado toda duda adicional y que no ejercimos presión alguna para que el participante ingrese al estudio.

Declaramos que procedimos en completo acuerdo con los principios éticos descritos en las Directrices de GCP (Buenas Prácticas Clínicas) y otras leyes nacionales e internacionales vigentes.

Se le proporcionará una copia de esta información escrita y el formulario de consentimiento firmado.

Nombre Paciente	Firma	Fecha
-----------------	-------	-------

Nombre Investigador Responsable	Firma	Fecha
---------------------------------	-------	-------

Nombre Director/Ministro de fe	Firma	Fecha
--------------------------------	-------	-------

ANEXO 2

ENCUESTA

“CARACTERIZACIÓN LABORAL DE LOS FONOAUDIÓLOGOS QUE TRABAJAN EN SALUD PÚBLICA EN LA COMUNA Y TALCAHUANO, AÑO 2018”

Preguntas

***Obligatorio**

1) Centro donde trabaja*

2) Edad*

3) Sexo* Femenino

Masculino

4) Cargo*

5) Tipo de contrato* Planta

Contrata

Honorario

6) Funciones de cargo (definidas formalmente para su cargo)*

7) Años de experiencia laboral*

8) Años en la institución donde trabaja actualmente*

9) Señale las actividades laborales que usted realiza en un día típico*

10) Señale otras actividades que usted realiza y que no son diarias*

11) ¿Cuánto tiempo tiene asignado para atender a los usuarios?*

12) Jornada laboral (Horas)*:

- Media jornada
- Jornada completa
- Menos de media jornada

13) ¿Cuántos usuarios atiende en una sesión?*: 1 en 1

- Grupos pequeños
- Grupos Grandes

14) ¿Cuántas veces recibe derivaciones hacia usted de otros profesionales para atención fonoaudiológica?*

semana Más de una vez por

Más de una vez por mes

Menos de una vez por

semana

Más de una vez por año

Menos de una vez por

mes

Menos de una vez por

mes

15) Señale qué área desempeña

Voz

Audiología

- Motricidad orofacial
- Lenguaje

16) Señale qué áreas desempeña en caso de ser más de una

17) Observaciones (Sobre su lugar de trabajo):

Link de Encuesta Online:

https://docs.google.com/forms/d/1Is2eqliqjG5AE_eVNRyK87N2Q5NTEMivErJTU2A3Kjk/edit?ts=5b885521