



FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE FONOAUDIOLOGÍA

**PERCEPCIÓN DE LOS HABITANTES DE SAN FELIPE RESPECTO AL
ROL DEL/LA FONOAUDIÓLOGO/A EN LA PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD**

Seminario de Investigación para Optar al Grado de Licenciado en
Fonoaudiología

Profesor Guía - Autor
Cristian Guzmán Olivares

Estudiantes Autores
Sebastián Aceituno Acuña
Génesis Becerra Marchant
Michelle Calderón Acevedo
Franchesca Jeldes Contreras
Paulina Toro Rojas

SAN FELIPE-CHILE, 2020

AGRADECIMIENTOS

Doy las gracias a mi familia por su apoyo incondicional, a mi madre Gema Acuña Díaz, por alentarme a seguir adelante y apoyarme en todo; a mi padre Jaime Aceituno Zúñiga, por creer en mí. Agradezco a mi grupo y amigos/as, quienes fueron un apoyo emocional durante el transcurso de la carrera. Pero, dedico este logro a mi abuela, quien no logró llegar a verme titulado y sé que estaría orgullosa de lo que he logrado.

Sebastián Ignacio Aceituno Acuña

Agradezco a este gran y apañador grupo de tesis, a mis padres Eugenia y Octavio por su apoyo incondicional, a mi sobrino Agustín por siempre sacarme una sonrisa, a mis amigas Carolina y Fernanda por nunca dejarme sola, a mi compañero David y a mí por todo el esfuerzo, paciencia y dedicación.

Génesis Belén Becerra Marchant.

Agradezco a mis capacidades como tesis, a mi grupo de trabajo y mi verdadera familia, mi mamá Yasna Del Carmen, a mis niñas y hermana. Gracias.

Michelle Melán Nicolette Calderón Acevedo

Agradezco a toda mi familia, por el apoyo incondicional que me han entregado durante todo este tiempo, a mis padres, Rolando y Viviana, a mis hermanos Ariel y Stevens por incentivarme, confiar en mí y darme las fuerzas para no rendirme. A Maycol, porque antes de ser mi pareja ha sido mi mejor amigo en este proceso. A mis compañeros/as tesis, por demostrar siempre su dedicación y enseñarme lo que significa realizar un trabajo en equipo. A mi Abuela, quien no pudo ver los logros que he tenido, sin embargo, sé que estaría orgullosa. Y a mí, por la perseverancia y dedicación que entregué en esta investigación.

Franchesca Aracelli Jeldes Contreras

Agradezco a mis padres, Carola y Sergio, por endulzar mi camino universitario con comprensión, paciencia y amor. A mis compañeros/as tesistas, por enseñarme el significado del trabajo en equipo y permitirme crecer con ellos/as. Y a mí, por superar mis límites.

Paulina A. Toro Rojas

ÍNDICE

RESUMEN	6
INTRODUCCIÓN	7
I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1 Fundamentación.....	9
1.2 Pregunta de investigación	10
1.3 Objetivos	11
1.3.1 Objetivo General	11
1.3.2 Objetivos específicos	11
1.4 Justificación	12
1.5 Viabilidad	12
II MARCO TEÓRICO	13
2.1 Antecedentes históricos de la Fonoaudiología	13
2.1.1 Inicios de la Fonoaudiología	13
2.1.2 Fonoaudiología y su realidad en Sudamérica	14
2.1.3 Fonoaudiología en Chile	16
2.2 Rol del/la Fonoaudiólogo/a en las diferentes áreas en servicio de salud.....	17
2.2.1 Rol del/la Fonoaudiólogo/a en el área de Lenguaje y Comunicación	18
2.2.2 Rol del/la Fonoaudiólogo/a en el área de Audición y Sistema Vestibular.....	20
2.2.3 Rol del/la Fonoaudiólogo/a en el área de Voz	21
2.2.4 Rol del/la Fonoaudiólogo/a en el área de Deglución y Motricidad Orofacial	22
2.3 Rol del/la Fonoaudiólogo/a en prestaciones de servicio en atención primaria de salud (APS)	24
2.3.1 Áreas en servicio de salud.....	24
2.3.2 Atención Pública.....	26
2.3.3 Convenio con Fonasa	26
2.3.4 Atención Privado/Particular	27
2.4 Rol del/la Fonoaudiólogo/a en atención de Garantías Explícitas en Salud	28
2.5 Código Sanitario y Fonoaudiología	30
2.6 Organizaciones gremiales que velan por la protección del profesional.	31

III MARCO METODOLÓGICO	34
3.1 Tipo de estudio	34
3.1.1 Enfoque	34
3.1.2 Alcance	35
3.1.3 Diseño	35
3.2 Población.....	36
3.3 Muestra	36
3.3.1 Tipo de muestreo y diseños de las muestras	37
3.3.2 Tamaño de la muestra	37
3.3.3 Criterios de selección de la muestra	38
3.4 Operacionalización de variables.....	39
3.5 Instrumentos.....	49
3.6 Técnicas de obtención de la información	50
3.7 Procedimientos	50
3.8 Materiales	52
IV RESULTADOS	53
4.1 Resultados sociodemográficos	53
4.1.2 Distribución de Encuestados/as según sexo	54
4.1.3 Distribución de Encuestados/as según edad	55
4.1.4 Distribución de Encuestados/as según nivel educacional	56
4.1.5 Distribución de Encuestados/as según sistema de salud	57
4.1.6 Distribución de Encuestados/as según sistema de previsión	58
4.1.7 Distribución de Encuestados/as según ocupación	59
4.2 Resultados acerca conocimiento fonoaudiológico	60
4.2.1 Distribución de Encuestados/as según conocimiento acerca de la inserción del/la Fonoaudiólogo/a en las Guías GES “Garantías Explícitas de Salud”	61
4.2.2 Distribución de Encuestados/as según el conocimiento que tienen en relación con el rango etario de los usuarios que atiende el/la Fonoaudiólogo/a.....	62
4.2.3 Distribución de Encuestados/as según conocimiento del lugar donde se desempeña el/la Fonoaudiólogo/a	63
4.2.4 Distribución de Encuestados/as según conocimiento acerca de la Intervención fonoaudiológica por área de desempeño	64

4.2.5 Distribución de Encuestados/as según conocimiento acerca de las prestaciones de salud proporcionadas por área de desempeño fonoaudiológico.	65
4.2.6 Distribución de Encuestados/as según conocimiento acerca del quehacer fonoaudiológico de acuerdo a área de desempeño.....	66
4.2.7 Distribución de Encuestados/as según opinión acerca de la inserción del/la profesional Fonoaudiólogo/a en el Código Sanitario	67
4.2.8 Tabla N°1 Resultados obtenidos de preguntas de conocimiento general según intervalo de edad	68
V DISCUSIÓN	70
5.1 Consideraciones sociodemográficas	70
5.2 Consideraciones respecto al rol del/la Fonoaudiólogo/a	72
VI CONCLUSIÓN	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
ANEXOS	96

RESUMEN

El propósito de este estudio se centra en describir la percepción de los habitantes de la ciudad de San Felipe respecto al rol del/la Fonoaudiólogo/a en la prestación de servicios de salud. La presente investigación fue realizada en la ciudad de San Felipe, durante los periodos convenidos entre Abril y Diciembre del año 2020, en la cual participaron, mediante la modalidad online, un total de 239 personas de edades entre 15 a 74 años. Los/as encuestados/as, respondieron un cuestionario cuantitativo, con el fin de generar una base datos, para sustentar este estudio.

En relación a la metodología utilizada esta fue de enfoque cuantitativo, con un alcance descriptivo y de diseño exploratorio de corte transversal. De acuerdo a la población anteriormente descrita, sólo fueron consideradas las personas que residen en la ciudad de San Felipe, excluyendo a los/as menores de 14 años, personas sin acceso a internet y a estudiantes pertenecientes a la Universidad de Valparaíso Campus San Felipe. Respecto a los resultados más relevantes cabe mencionar que, 156 personas sostienen que el/la Fonoaudiólogo/a se desempeña mayoritariamente en el área de lenguaje y comunicación, centrando su intervención en niños/as. Mientras que, 101 de los/as encuestados/as lo asocian al área de deglución y motricidad orofacial.

Esta investigación, permitió describir el rol del/la Fonoaudiólogo/a y la percepción que se posee de este especialista, sin dejar de lado que esta información representa a la población del estudio y no necesariamente a la totalidad de los/as habitantes de esta ciudad. A pesar de esto, con los datos recopilados se pudo llevar a cabo la discusión, donde se evidencio una limitación en la cantidad de estudios vinculantes con esta temática, generando una oportunidad para incentivar a otros/as investigadores a abordar esta materia, con el fin de aumentar el número de publicaciones al respecto.

Palabras Claves: Percepción, Rol del/la Fonoaudiólogo/a, Áreas de desempeño.

INTRODUCCIÓN

En Chile, durante la década de los 70, emergieron disciplinas ligadas al área de la salud, a fin de satisfacer las necesidades pesquisadas en la población de la época. Entre ellas, surge la fonoaudiología como rama de la medicina que se especializa en cuatro áreas: Voz, Audiología, Motricidad Orofacial (Deglución y Habla) y Lenguaje, las cuales evalúan, diagnostican, previenen, habilitan y rehabilitan las patologías propias de cada área. En cuanto al ámbito laboral, el/la Fonoaudiólogo/a se puede desempeñar tanto en salud, como en educación, investigación, y más recientemente, en estética facial (Serra, 2007).

Sin embargo, en la actualidad no existe una declaración específica de las funciones adscritas al Fonoaudiólogo/a que permita enmarcar su labor profesional en el servicio de salud. Por esto, el especialista no ha podido ocupar la totalidad del espacio laboral que requiere, como ocurre con la atención primaria, donde ha presentado dificultad para lograr ser vinculado/a (Vega, Torres y Rivas, 2017). Es por esto que surge la necesidad de dar a conocer el trabajo de este especialista en otras áreas donde no se desarrolla de manera habitual, para conocimiento de los usuarios y de otros profesionales del área de la salud.

Teniendo en cuenta lo anterior, el siguiente estudio describe la percepción que poseen los/as habitantes de la comuna de San Felipe respecto al rol que cumple el/la Fonoaudiólogo/a en la prestación de servicios de salud. Para esto se recopiló información en un marco teórico en relación a los antecedentes históricos de la fonoaudiología y el Rol del/la Fonoaudiólogo/a tanto en las diferentes áreas del servicio de salud, como en prestaciones de servicio en Atención Primaria de Salud (APS), y en atención de Garantías Explícitas en Salud (GES). Además, la importancia de su incorporación en el código sanitario y su participación en organizaciones gremiales que velan por la protección del profesional.

Posterior a esto, en el marco metodológico se describe el tipo de estudio, el enfoque, alcance y diseño realizados. Además, se señala la población analizada, la muestra, la operacionalización de las variables, los instrumentos y técnicas de obtención de la información como los procedimientos y materiales utilizados. A continuación, en el apartado de resultados se exponen los hallazgos más importantes obtenidos en el estudio, y que posteriormente, son contrastados con la fundamentación teórica para llevar a cabo una discusión. Luego, se elabora la conclusión de esta investigación donde se explicitan los aspectos más relevantes y las proyecciones del estudio.

Para finalizar, cabe destacar que no existen estudios previos que entreguen información relacionada con esta temática, por lo que la base de datos obtenida en esta investigación constituye un aporte a la disciplina y otorga sustento para futuras investigaciones en el área.

I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Fundamentación

En Chile, la Fonoaudiología es la disciplina encargada de la prevención, evaluación, diagnóstico, habilitación y rehabilitación de personas con problemas en la cognición, lenguaje, habla, deglución, voz y audición (Vega, Torres y del Campo, 2015). Este profesional se desempeña en dos áreas fundamentales, la educación y la salud, que con el paso de los años se han ido complejizando, alcanzando distintas aristas en el ejercicio profesional.

En el ámbito educativo, el/la Fonoaudiólogo/a aborda los desórdenes de la comunicación y las necesidades educativas que esto conlleva (Torres, Vega y del Campo, 2015). Es por ello que se ha incluido a este profesional para trabajar junto a otros especialistas, de manera integral en las necesidades educativas que puede presentar un infante (Mineduc, 2010). Por lo tanto, este profesional puede trabajar en todos los niveles educativos (desde Preescolar hasta Enseñanza Media), abordando los distintos trastornos que caben dentro de sus competencias profesionales, para así también colaborar en el diseño curricular en el área de lenguaje y alfabetización (ASHA, 2010).

En el ámbito de salud, por medio del sistema mixto de prestación de servicios que presenta actualmente Chile, este profesional desempeña distintas labores a través de los diferentes programas de atención primaria de salud, garantías explícitas o policlínicos de especialidades. Principalmente en Chile, los Fonoaudiólogos/as que trabajan en salud se desempeñan en atención secundaria y terciaria, brindando una atención integral principalmente en las afectaciones de la comunicación humana, pudiendo encontrarse en salas de estimulación o insertos en Centros de Salud Familiar (CESFAM), por medios de programas como “Chile crece contigo”, por otro lado, en atención primaria este profesional trata de desempeñarse en la promoción y prevención de la salud (Silva, Escudero, Hidalgo y del Campo, 2018).

Actualmente, existen estudios acerca de estas prestaciones o servicios de salud que ejerce el profesional en los distintos niveles de atención y que además, buscan conocer cuál es la percepción de aquellos que son atendidos por Fonoaudiólogos/as. Es así, como la investigación relativa a la “Percepción del rol del/la Fonoaudiólogo/a por parte de la población general de Chile”, realizada por la Pontificia Universidad Católica de Chile (Pavlov y Fuentes, 2015), entrega datos de la realidad chilena sobre la profesión, en relación a su desempeño.

Sin embargo, la investigación realizada por la Pontificia Universidad Católica de Chile se realizó considerando la población chilena en general, por lo que no existe ningún estudio a nivel del Valle del Aconcagua, como es en la comuna de San Felipe. Debido a esto, surge la pregunta: ¿Cuál es la percepción que tienen los habitantes de San Felipe respecto del rol del/la Fonoaudiólogo/a en la prestación de servicios de salud?, ya que mediante el desarrollo de una investigación de este tipo se obtendría un insumo importante para analizar respecto a las tareas asociadas al quehacer fonoaudiológico.

1.2 Pregunta de investigación

¿Cuál es la percepción que tienen los habitantes de San Felipe respecto del rol del/la Fonoaudiólogo/a en la prestación de servicios de salud?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- Describir la percepción de los habitantes de la ciudad de San Felipe respecto al rol del/la Fonoaudiólogo/a en la prestación de servicios de salud.

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir la percepción de los habitantes respecto al rol del/la Fonoaudiólogo/a en el área de Lenguaje y Comunicación.
- Describir la percepción de los habitantes respecto al rol del/la Fonoaudiólogo/a en el área de Audición y Sistema Vestibular.
- Describir la percepción de los habitantes respecto al rol del/la Fonoaudiólogo/a en el área de Voz.
- Describir la percepción de los habitantes respecto al rol del/la Fonoaudiólogo/a en el área de Deglución y Motricidad Orofacial.

1.4 Justificación

Esta investigación tiene como finalidad describir la percepción que los habitantes de San Felipe poseen sobre el rol Fonoaudiológico en sus distintas prestaciones de salud, determinar el grado de conocimiento que tienen las personas acerca del desempeño profesional, para así determinar la visibilidad que presenta esta profesión y a su vez, generar un insumo y registro para instituciones universitarias, gremios profesionales y actores relevantes que estén vinculados con la planificación y ejecución de tareas asociadas al quehacer fonoaudiológico.

1.5 Viabilidad

La presente investigación cuenta con una alta viabilidad, debido a que dispone con los recursos necesarios para cumplir los objetivos planteados en la realización del estudio. En cuanto a los recursos humanos, se encuentran los estudiantes tesistas y los profesores metodólogos, los recursos bibliográficos de la investigación se pueden encontrar en diversos motores de búsqueda (Cochrane, Uptodate, Pubmed, Lilacs, Scielo y Google). Además, la accesibilidad de búsqueda se realizó a través del Sistema Integrado de Bibliotecas de la Universidad de Valparaíso (SIBUVAL).

Para sustentar la investigación se realizaron cuestionarios cuantitativos, aplicados en lugares públicos a personas de manera aleatoria, con la finalidad de describir el conocimiento que tienen las personas pertenecientes a la ciudad de San Felipe acerca de la percepción del rol del/la Fonoaudiólogo/a en la prestación de servicios de salud. Por lo que, la realización de este estudio servirá como registro para otras investigaciones y tesis futuras en virtud del rol del/la Fonoaudiólogo/a en los servicios de salud.

II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes históricos de la Fonoaudiología

2.1.1 Inicios de la Fonoaudiología

A través de la historia, el rol del/la Fonoaudiólogo/a es entendido como “el profesional encargado de la evaluación, diagnóstico, rehabilitación, promoción de la salud y prevención de los trastornos del lenguaje, habla, deglución, audición, voz y comunicación” (Vega, Torres y del Campo, 2017; p.76). En la actualidad, se desempeña en diferentes campos laborales como la investigación, la educación, la salud y la estética (López y Paredes, 2019), donde su principal nicho es el área de educación (FOPACH, 2019). Sin embargo, en sus inicios poseía un campo laboral más acotado, enfocado específicamente a la salud.

Es importante señalar o mencionar que esta profesión surgió en Europa durante el siglo XIX, a partir de la foniatría, debido a los estudios de la laringe y la articulación, siendo de gran apoyo a la especialidad médica de Otorrinolaringología. Por otro lado, debido a la influencia de la fisiatría, se enfocó en el estudio de los trastornos de la tartamudez y las pérdidas en la capacidad comunicativa por daño neurológico, donde Paul Broca desempeñó un rol investigativo importante para el desarrollo de esta área. Sin embargo, no fue hasta 1894 que la carrera como tal se logró delimitar y separar de la especialidad médica de Otorrinolaringología, debido al médico alemán Hermann Gutzmann, el cual la consolidó debido a diversos estudios de esta área, los cuales llegaron a todo el mundo (Méndez, 1988), siendo de gran ayuda en Norte América durante la época de la segunda guerra mundial.

A partir del siglo XX y debido a la segunda guerra mundial, la carrera empezó a tomar gran importancia en los Estados Unidos de América logrando que varios médicos y pedagogos se dedicaran al tratamiento de los trastornos del habla y de la voz. Así mismo, se empezó a expandir al ámbito educativo debido a las alteraciones del habla y problemas comunicativos en escolares. Producto de las consecuencias y repercusiones de la guerra, tomó una metodología más clínica estudiando así las alteraciones auditivas generadas por las bombas (Vega y Plaza, 2013). De acuerdo a esto, y debido a la gran demanda de rehabilitación de personas sobrevivientes con secuelas y alteraciones comunicativas, la carrera se empezó a masificar a diversas regiones del mundo (Ganeri y Phillips, 2000).

Actualmente, esta profesión se puede encontrar en 65 países a nivel mundial, pero con diferentes nombres, tales como Terapeuta del lenguaje, Logopedia y Audiología, Ortofonía, entre otros. Siendo hallada en Facultades de Medicina, aunque también se puede encontrar en Facultades de Educación y Psicología (Maggiolo y Schwalm, 2017). Las cuales han realizado diversos estudios, sobre todo en la región de Latinoamérica, en las áreas de Voz y Motricidad Orofacial.

2.1.2 Fonoaudiología y su realidad en Sudamérica

La carrera de Fonoaudiología desde sus inicios en Europa en el siglo XIX hasta la fecha, ha ido evolucionando constantemente a través de los requerimientos que han surgido en los diferentes países, así como también la manera en que se ha impartido. En Sudamérica, esta profesión se ha desarrollado, tomando perspectivas y mejoras profesionales, como es el caso de Brasil, Argentina, Chile, entre otros (Achury, Herrera y Páez, 2012).

Específicamente en Brasil, se vio la necesidad de contar con especialistas en trastornos del lenguaje, debido a la llegada de extranjeros al país, lo que provocó modificaciones en el idioma portugués, generando bastantes errores en este, por lo que entre 1920 y 1930 se dio a conocer al profesional Fonoaudiólogo/a. Sin embargo, no existía una educación formal para estos profesionales, ya que aún no se constituía como tal la carrera de Fonoaudiología. Debido a esto, en la década de los años 60 se comenzaron a crear los dos

primeros programas de formación técnica en Fonoaudiología, impartidos por la Pontificia Universidad Católica de Sao Paulo, en el año 1962 y seguida por la Universidad de Sao Paulo. Finalmente, en el año 1981, producto de la Ley N°6965, se logró definir la profesión del/la Fonoaudiólogo/a en dicho país (Achury, Herrera y Páez, 2012).

Otro de los países que puso en marcha la carrera en Sudamérica es Argentina, como mencionan Achury, Herrera y Páez (2012), en el año 1937 se creó la Escuela Municipal de Foniatría, en la que se dictaban cursos especializados dirigidos a profesoras de personas sordas para atender a pacientes con problemas de comunicación. Desde el año 1953 se comienzan a crear programas de formación tecnológica en Fonoaudiología, los que tenían una duración de 3 años, en algunos casos con la modalidad de postgrado o curso de especialización para otras carreras, o propiamente, como formación de pregrado.

Por su lado, Cuba también implementó la carrera, dando inicios de esta en la década de los 60, puesto que comenzó con la formación para logopediatras educacionales y logopedas defectólogos. En el año 1976 se crea en el Ministerio de Educación de dicho país, la Subcomisión de Educación Especial, de la cual comienza a formar parte el profesional. Posteriormente, se crea la carrera universitaria Tecnología de la Salud, que tiene como perfiles la licenciatura en logopedia, foniatría y audiolología, con una duración de 5 años. Finalmente, en el año 2008 se graduaron los primeros licenciados en Fonoaudiología del país (Achury, Herrera y Páez, 2012).

Cabe destacar que otras naciones cuentan con profesionales Fonoaudiólogos/as, como en el caso de Ecuador, Venezuela, Perú y Bolivia. Sin embargo, el avance de la disciplina fonoaudiológica que se presenta en estos territorios no es el mismo que en los países anteriormente mencionados. Esto, debido a que la formación que imparten es por medio de programas de formación técnica auxiliar, causando que deban ejercer con la tutoría de otros profesionales, además de tener una menor regulación legislativa y agremiación (Achury, Herrera y Páez, 2012).

Los inicios de la Fonoaudiología en Sudamérica no es una realidad ajena en Chile. Es más, a nivel nacional, la profesión comenzó a ser impartida por medio de cursos de formación profesional que incluyeron áreas disciplinares similares a las que se dictaban en las naciones vecinas (Maggiolo y Schwalm, 2017). Además, esta carrera es considerada nueva en comparación a otras que se imparten en Chile, puesto que se instaura como tal en la década de los 70'.

2.1.3 Fonoaudiología en Chile

La Fonoaudiología, aterrizada al contexto nacional, data de la década de los 50', cuando un grupo de profesionales del área de salud, quienes poseen la responsabilidad histórica de mantenerse al cuidado de las personas, evidenció falencias al momento de ejecutar la práctica laboral. Estos observaron que no había cobertura para un importante grupo de la población, ni se atendían las necesidades que presentaban para solucionar problemas relacionados con la comunicación oral. Por consecuencia, los académicos y profesionales pertenecientes a la Universidad de Chile se vieron enfrentados a una situación que de algún modo perjudicaba el proceso de atención a los usuarios. A causa de esta situación, surgió la necesidad de formar a un profesional capacitado especialmente para contrarrestar esta problemática, a fin de brindar una atención integral a toda la población, aumentando la eficacia y calidad del servicio (Maggiolo y Schwalm, 2017).

En su inicio, el curso de formación profesional se basó en un modelo Argentino, el cual contemplaba una duración de tres años (1956, 1957 y 1958) y una selección minuciosa de las personas partícipes. Por tanto, se consideraron 21 alumnas que tenían estudios previos y una experiencia profesional mínima de 5 años como educadoras. Fue así, como en diciembre de 1958 egresaron las primeras especialistas en Fonoaudiología en Chile, con el título de “Fonoaudiologistas” (Maggiolo y Schwalm, 2017).

En 1972 se crea la carrera de Fonoaudiología como tal en la Universidad de Chile, pero a consecuencia del golpe de Estado “vivido en 1973” se cierra temporalmente. Luego, el 22 de noviembre del año siguiente, se firma un decreto que autoriza su reapertura definitiva, por lo que se conmemora esta fecha como el día del/la Fonoaudiólogo/a en el país. Ya para 1983, se constituye el Colegio de Fonoaudiólogos de Chile (COLFONO A.G), con el objetivo de reunir a los profesionales del país, además de velar por el progreso y la difusión de la disciplina. Por último, en 1996 se abre la carrera de Fonoaudiología en la Universidad de Valparaíso, contribuyendo a la descentralización de la profesión (FOPACH, s.f).

De esta manera, la Fonoaudiología ha ido evolucionando a lo largo del tiempo, siendo conocida en un principio como una profesión netamente asociada a los trastornos de la comunicación, para luego adquirir injerencias en diversas áreas. Así también, se han abierto escuelas de Fonoaudiología a lo largo de todo el territorio, tanto en el sector privado como en el público, constituyendo a la fecha 32 recintos de formación profesional (FOPACH, s.f). En la actualidad esta disciplina se expande hacia la evaluación, diagnóstico, rehabilitación, promoción y prevención de trastornos, no solo referidos a las esferas de lenguaje y la comunicación, sino también habla, deglución, audición, voz, a lo largo de todo el ciclo vital (Vega, Torres y del Campo, 2017).

2.2 Rol del/la Fonoaudiólogo/a en las diferentes áreas en servicio de salud

Antes que todo, es importante establecer el significado del concepto rol profesional, puesto que este término es esencial para comprender la temática de la investigación. En ese sentido, Alarcón y Lai (2007) hacen referencia al rol profesional como “aquellas funciones que se desempeñan y que los otros esperan que desempeñen quienes ejercen una determinada profesión” (p.46).

2.2.1 Rol del/la Fonoaudiólogo/a en el área de Lenguaje y Comunicación

El lenguaje es una habilidad exclusivamente humana, el cual permite comunicar ideas, emociones y deseos por medio de un sistema de símbolos. Estos símbolos son auditivos y se producen gracias a los órganos del habla, pero para que ocurra este proceso se necesita de un desarrollo del lenguaje. Entre los 0 a 6 años, se encuentra el periodo donde se forman y desarrollan las bases principales del lenguaje en sus tres dimensiones (Bermeosolo, 2001):

- Forma (Fonética, Fonología y Morfosintaxis).
- Contenido (Semántica).
- Uso (Pragmática).

Estas dimensiones se van desarrollando de manera expresiva y comprensiva, y el profesional encargado de trabajarlas, dada su dificultad, es el/la Fonoaudiólogo/a. Este se encargará de la evaluación, diagnóstico y rehabilitación en los distintos niveles del lenguaje (Pedraza y López, 2006).

En primer lugar, se tiene el nivel Fónico que se subdivide en la fonética y la fonología. La Fonética se ocupa de los rasgos físicos del sonido y cómo se emiten en el sistema laríngeo, mientras que la Fonología se encarga de la forma en la que se organizan estos sonidos en el lenguaje. En cuanto al nivel Morfosintáctico, este se ocupa de cómo se estructuran las palabras en una oración mediante reglas establecidas por el modelo adulto, por otro lado, la Semántica se relaciona con el significado de las palabras y cómo estas se organizan en cuanto a la información que entregan. Por último, el nivel Pragmático estudia las reglas del lenguaje en uso, es decir, de cómo es llevada la comunicación entre pares (Pedraza y López, 2006).

Según Pedraza y López (2006), mencionan que cuando se presentan dificultades en uno o más de estos niveles, se puede desarrollar un trastorno o una alteración referente a la adquisición y el desarrollo del lenguaje, como son:

- Retraso Simple del Lenguaje: Es un desfase cronológico en la adquisición de procesos lingüísticos para llevar a cabo el acto de comunicar, esto es en base a hitos marcados del desarrollo de un niño.
- Trastorno Específico del Lenguaje: Es una patología donde el lenguaje no sigue su normal desarrollo para la comunicación y se presenta mediante problemas de aprendizaje, expresión oral de los niños y conductuales.
- Mutismo Total: Cuando no hay lenguaje, puede ser repentino o progresivo.
- Mutismo Selectivo: Suele ser actitudinal o psicológico, debido a que aparece ante ciertas personas y/o situaciones.
- Deprivación Ambiental: El entorno no es el adecuado para el niño, presenta deprivación cultural provocando un desarrollo del código lingüístico restringido y un lenguaje limitado para comunicarse.
- Retraso Articulatorio/Fonológico: Es un desfase en la adquisición de fonemas generando trastornos en los sonidos del habla en los fonemas que componen las palabras.
- Trastornos de los Sonidos del Habla: Son fallos en el punto y el modo de articulación de uno o varios fonemas, no existiendo una causa orgánica que lo justifique. Algunos fonemas se ven afectados muy frecuentemente frente a otros, en los que sucede en muy raras ocasiones.

En cuanto a los adultos y personas mayores que han sufrido algún daño cerebral, presentan como consecuencia una alteración tanto en el lenguaje como en la comunicación, la cual, se conoce como Afasia. Este es un trastorno parcial o total del lenguaje, en donde el profesional Fonoaudiólogo/a cumple una labor importante durante su proceso de intervención. No obstante, la mayoría de las afasias se deben a lesiones producidas en las áreas de asociación del hemisferio dominante para el lenguaje, que en general, en las personas diestras es el hemisferio izquierdo (Donoso y González, 2012).

En relación a lo anterior, las causas de las afasias que son mencionadas comúnmente se deben a los accidentes cerebrovasculares, los traumatismos craneoencefálicos y las afecciones degenerativas del cerebro. Por otro lado, otras de las causas más comunes de ellas son las afecciones degenerativas tales como la enfermedad de Alzheimer, tumores, encefalitis y abscesos cerebrales. Dentro de las principales dificultades que se observan en las afasias destacan la denominación, la disociación del signo lingüístico entre el significado “el concepto, que la mayoría de los usuarios conserva” y el significante “la palabra que lo representa, de la cual no se dispone” (Donoso y González, 2012).

Finalmente, Donoso y González (2012) mencionan que “La clasificación de las afasias es compleja, en este caso la clasificación de Goodglass y Kaplan, es la siguiente: de Broca, de Wernicke, de conducción, anómica, afasias transcorticales, mixta anterior, global y defectos aislados del lenguaje (afasia táctil, alexias y agraphias)” (p.11).

2.2.2 Rol del/la Fonoaudiólogo/a en el área de Audición y Sistema Vestibular

El/la Fonoaudiólogo/a en el campo de la Audiología, se desempeña realizando la evaluación del sistema auditivo y vestibular, mediante la aplicación de pruebas e instrumentos (UdeC, 2017). Determinando así, la funcionalidad de estos sistemas para su prevención, habilitación y rehabilitación de personas que posean algún grado de alteración auditiva y vestibular. En Chile, existen diversos programas para la prescripción de ayudas auditivas como los implantes cocleares o audífonos, los cuales favorecen el desarrollo de esta área en todo el rango etario (Figuerola, Iturra, Matus y Muñoz, 2015).

En etapas tempranas, el profesional tiene la labor de realizar la pesquisa auditiva en los recién nacidos (Ministerio de Salud de La Nación, 2014), debido a la importancia de la adquisición y desarrollo del lenguaje a esta edad (Montenegro, 2012), ya que se pueden presentar daños auditivos desde edades muy tempranas. Por otro lado, en etapas más adultas, el/la Fonoaudiólogo/a debe determinar la existencia de alguna alteración por causa del

envejecimiento del cuerpo o bien, a la exposición a altos niveles de ruido dados por el desarrollo industrial con el fin de verificar la necesidad de una ayuda auditiva y formular estrategias para la reeducación y habilitación auditiva, la cual mejoraría la inserción de las personas con su entorno (Figueroa et al., 2015).

2.2.3 Rol del/la Fonoaudiólogo/a en el área de Voz

Desde la perspectiva biopsicosocial de las personas, la carrera de Fonoaudiología ha llegado a cumplir un rol fundamental en aquellos que trabajan o utilizan su voz en el ámbito laboral. Es así como Barbieri (citado en Figueroa et al., 2015), menciona que el/la Fonoaudiólogo/a en el área de voz es un profesional capacitado para realizar evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas que padecen de alteraciones en su voz.

Además, es fundamental conocer que la voz es la herramienta de trabajo de muchos, por lo que el campo laboral del/la Fonoaudiólogo/a es muy diverso. Puede desempeñarse en el ámbito artístico, escuelas de teatro, de canto, medios de comunicación como televisión y radio. La función del/la Fonoaudiólogo/a es educar a los pacientes sobre diversos aspectos relacionados con el correcto uso de su cuerpo para hablar, con el fin de que optimicen su voz. Figueroa et al., 2015, mencionan que este profesional “trabaja la postura, la respiración y la utilización correcta de la musculatura laríngea, entre otras funciones. Las patologías que atiende el/la Fonoaudiólogo/a son nódulos, pólipos, edema de Reinke, granuloma, quistes cordales y hematoma de cuerdas vocales” (p.19).

El área de voz en Chile no se encuentra muy desarrollada con respecto a otros países como por ejemplo Brasil y Argentina, sin embargo, los Fonoaudiólogos/as chilenos/as disponen de muchos más conocimientos en comparación a los países sudamericanos mencionados anteriormente, ya que en estos la carrera de Fonoaudiología se desarrolla como una carrera técnica, por lo que no reciben la misma preparación en comparación a Chile. En el ámbito de desarrollo e investigación del área, existe un amplio abanico de posibilidades, como la investigación de las costumbres y hábitos de los profesores en la función vocal; en

escuelas de teatro, la observación de vicios vocales en actores que se puede traducir en una patología vocal; en locutores de radio que no tienen ningún tipo de entrenamiento vocal, en el que el/la Fonoaudiólogo/a pasaría a ser un vocal coach que ayude a sacar el mejor provecho a su voz. En el futuro debiese aumentar la demanda en esta área por el auge de programas televisivos de canto, además de que en Chile los Fonoaudiólogos/as están muy bien catalogados por cantantes y actores, estos actualmente se interesan mucho más en la técnica fisiológica de la voz (Figuerola et al., 2015).

2.2.4 Rol del/la Fonoaudiólogo/a en el área de Deglución y Motricidad Orofacial

En el área de deglución y motricidad orofacial, el/la Fonoaudiólogo/a es el encargado de la evaluación, diagnóstico y rehabilitación del complejo orofacial y sus trastornos durante todo el ciclo vital. Se debe tener en cuenta que la Motricidad Orofacial (MO), más que un área en sí misma, debe considerarse como un marco que engloba diversas subdisciplinas. Es por ello, que el ámbito del desempeño Fonoaudiológico actualmente es mucho más amplio que en sus inicios (Guzmán, Rimassa, Castañón y Flores, 2018).

A modo general, se debe entender entonces que la MO, es un campo de la Fonoaudiología que se centra en el estudio y/o investigación de los aspectos estructurales y funcionales de las regiones orofaciales y cervicales; con el fin de prevenir, evaluar, diagnosticar, habilitar y rehabilitar la alteración de alguno de estos aspectos (Jaque, Jeldes y Mieres, 2011). Si este profesional se desarrolla en esta área, puede ayudar a mejorar diferentes acciones susceptibles a alteraciones, como lo es la fonoarticulación, masticación, respiración, deglución, y en el caso de lactantes, la succión (Villanueva y Palomino, 2011). Es por esto, que se desempeña en el sistema público y privado, como por ejemplo consultas particulares, UCI, UCIN, entre otros.

En etapas tempranas el/la Fonoaudiólogo/a es el encargado de la estimulación y cuidado, empleando métodos de alimentación seguros debido a la inmadurez y patologías

de base que pudiesen presentar los recién nacidos de la UCIN. Su labor incluye evaluar y reequilibrar las alteraciones miofuncionales a través de ejercicios, para pasar de una alimentación por sonda a una por vía oral (si el infante lo requiere) (Belatinez, 2018), pues las secuelas, limitaciones en la succión y la alimentación, disminuyen considerablemente si se realiza estimulación oromotora apropiada (Gallegos, Reyes y Silvan, 2010). Además, posee una labor de enseñanza hacia los cuidadores para que así el bebé no presente recidivas al momento de retornar a su hogar (Belatinez, 2018).

Por otro lado, en etapas más adultas, el/la Fonoaudiólogo/a se ocupa de los cuidados críticos en pacientes que se encuentran hospitalizados y/o traqueostomizados. Este evalúa el tipo y vía de alimentación más adecuada, así también como se encuentra la funcionalidad de la laringe debido a la canulización, para así evitar riesgos de neumonías aspirativas y mejorar el estado nutricional en que se encuentre la persona. Además, realiza ejercitación oromotora, sumado a un seguimiento durante la estadía hospitalaria y posterior a la alta médica (Rodríguez y Duarte, 2017).

Debido a lo mencionado anteriormente, el/la Fonoaudiólogo/a en estas áreas tiene las capacidades necesarias para trabajar con personas que presentan alguna alteración que les dificulte desarrollarse plenamente. Este profesional posee altos conocimientos anatomofisiológicos sobre la estructura y el funcionamiento, por lo cual, resulta un especialista crucial en el área de motricidad orofacial. Los especialistas, Guzmán, Rimassa, Castañón y Flores (2018) refieren que este profesional debe tener una experticia que “permita una adecuada intervención, la cual se orienta a restablecer: respiración, masticación, deglución y habla, que son funciones estomatognáticas” (p. 266). Ya que se puede ver afectada la comunicación, debido a la estrecha relación que existe entre la indemnidad comunicativa, la de las funciones y estructuras que componen el sistema estomatognático.

2.3 Rol del/la Fonoaudiólogo/a en prestaciones de servicio en atención primaria de salud (APS)

En relación con el rol que cumple el/la Fonoaudiólogo/a en las prestaciones de servicio en atención primaria de salud o APS, se pueden mencionar tres grandes grupos, entre los que se encuentran: el servicio público, convenio con FONASA y atención privada o particular, las cuales se detallan a continuación (FONASA, s.f).

2.3.1 Áreas en servicio de salud

El sistema de salud que rige actualmente en Chile está estructurado según áreas o niveles, estos últimos se relacionan con los conceptos de atención, prevención y complejidad. Respecto a los primeros niveles de atención, se definen como una forma ordenada y estratificada de organizar los recursos para satisfacer las necesidades de la población (García, 2006) y, de la forma que se mencionó anteriormente, posee tres subniveles, los cuales son descritos por Vignolo, Vacarezza, Álvarez y Sosa (2011) como:

Primer nivel: Referido al nivel de primer contacto o el más cercano a la población, enfocado a resolver las necesidades de atención básicas y más frecuentes, que pueden ser solucionadas o abordadas mediante actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y por procedimientos que incluyan a la recuperación y rehabilitación. Es el primer peldaño o entrada al sistema de salud y está caracterizado por implementarse en establecimientos de baja complejidad, como consultorios, policlínicos, CESFAM, etc.

Segundo nivel: Este nivel se imparte en establecimientos de mayor complejidad como los hospitales, donde se prestan servicios relacionados a la atención en medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y psiquiatría.

Tercer nivel: Refiere a la atención de problemas poco prevalentes o frecuentes, como lo son las patologías complejas que requieren procedimientos especializados y de alta tecnología. Está implementado en centros o establecimientos que logran satisfacer dicha demanda, por ejemplo: Centros de diálisis, servicio de atención a quemados, etc.

Por otro lado, un aspecto sumamente relevante es la Atención Primaria de la Salud (APS), definida durante la conferencia internacional sobre APS, reunida en Alma-Ata en el año 1978 como la “asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación” (PAHO, 1978, p.1). En otras palabras, es una estrategia que centra al individuo como foco principal en cuanto a la prestación de servicios de salud, así mismo, busca garantizar que dicha prestación sea equitativa, fomentando la autonomía e implementando planes de atención integral que involucren promoción, prevención, cura y rehabilitación, etc.

Lo anterior, al alero de la Declaración Universal de Derechos Humanos en su artículo 25, donde explicita que

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad (Comisión de Derechos Humanos, 1948, p.7).

2.3.2 Atención Pública

Por lo que respecta al desempeño laboral del/la Fonoaudiólogo/a en el sector público, se encuentra inserto en mayor medida en el sistema educativo, conformando parte del cuerpo escolar en:

Establecimientos especiales (EE), que contemplan estudiantes con discapacidad sensorial, intelectual, motora, de la relación y comunicación y trastornos específicos del lenguaje; establecimientos de educación regular con proyectos de integración escolar (PIE) que incluyen grupos diferenciales para aquellos educandos que presentan algún tipo de discapacidad y/o dificultad de aprendizaje y, finalmente, las escuelas con subvención escolar preferencial (SEP). (Torres, Vega y del Campo, 2015, p.104)

En cuanto al sistema de salud pública, el rol que el profesional cumple en dicho sector aún no está declarado, lo que ha dificultado su vinculación laboral en el sector público (Torres, Vega y del Campo, 2017). Por lo que, la salud pública no constituye un área que le asegure al Fonoaudiólogo/a un ejercicio práctico pleno para el desarrollo de sus competencias y entrega de prestaciones. Actualmente, sólo es mencionado en algunas patologías específicas que están incorporadas dentro de las guías de Garantías Explícitas de Salud (GES) que serán mencionadas más adelante.

2.3.3 Convenio con Fonasa

El Fondo Nacional de Salud o FONASA, “es el organismo público encargado de otorgar protección y cobertura de salud a sus cotizantes y a todas aquellas personas que carecen de recursos, junto a sus respectivas cargas” (FONASA, s.f). El/la Fonoaudiólogo/a

como profesional del área salubrista se puede suscribir a un convenio de libre modalidad con FONASA integrándose a su red de prestadores. Este convenio implica que puede atender dentro de un rango de tres niveles de precio: nivel 1, nivel 2 y nivel 3, siendo el primero el más económico y el último el más costoso.

La diferencia entre los niveles radica en factores como grado de complejidad, infraestructura, calidad, nivel tecnológico y experiencia de los profesionales que realizan las atenciones. Además, es el mismo organismo quien se encarga de revisar todos los factores mencionados y otorgarle un nivel al profesional, por lo que una vez inscrito, este queda obligado a entregar todas las prestaciones asociadas a dicho nivel. Sin embargo, transcurrido 6 meses desde la fecha de inscripción como prestador, el experto puede solicitar el cambio de nivel de prestación (FONASA, s.f).

2.3.4 Atención Privado/Particular

Durante su formación profesional el/la Fonoaudiólogo/a adquiere y desarrolla diversas herramientas que le permiten desempeñarse de la manera más óptima posible en el plano laboral, de este modo puede ofrecer diversos servicios (Torres, Vega y del Campo, 2015).

En relación a esto “Los servicios profesionales ofrecidos por los Fonoaudiólogos/as como prestadores calificados; sustentar la entrega de servicios de alta calidad y basados en evidencia para individuos con problemas de comunicación y/o deglución; guiar a los Fonoaudiólogos/as en la realización de investigaciones; y proporcionar orientación para la formación y desarrollo de los Fonoaudiólogos/as a partir de la academia” (Torres, Vega y del Campo, 2015, p.104).

Todas estas prestaciones no se limitan a el ejercicio en la clínica o a proyectos de integración en escuelas, también puede desempeñarse, por ejemplo, dictando cátedra en instituciones privadas para formar a futuros profesionales en la disciplina, impartir cursos de perfeccionamiento en las áreas de voz y habla en un entorno laboral a profesionales con exigencia vocal, realizar consultas a domicilio, etc. (Vega, Torres y del Campo, 2017).

Sin ir más lejos, respecto al desempeño de este profesional en relación a la prestación de servicios de salud en el sector privado, Vega, Torres y del Campo (2017) refieren que: “Es necesario mencionar que la salud privada, en general, facilita el acceso al especialista de la comunicación y deglución humana de manera más oportunas” (p.79). Es decir, el ámbito privado ofrece mejores oportunidades para el ejercicio práctico del/la Fonoaudiólogo/a, tanto para su desarrollo personal como para acceder a los implementos e instrumentos necesarios para entregar un servicio de mayor calidad.

2.4 Rol del/la Fonoaudiólogo/a en atención de Garantías Explícitas en Salud

Para comenzar, se debe tener en cuenta cómo surgen las Garantías Explícitas en Salud (GES) en Chile durante el mes de agosto del año 2005. Mediante el decreto de Ley N° 19.966, se establece el régimen de estas garantías que tienen por finalidad abarcar ciertas alteraciones o enfermedades que presenta la población chilena, considerando diversos factores como son la “efectividad de las intervenciones y su relación costo efectividad, la carga de enfermedad, evaluaciones económicas, demanda potencial, capacidad de oferta del sistema de salud chileno” (Núñez, Torres y Armas, 2014, p.1541).

Por consiguiente, desde el año 2005 hasta ahora, se han incluido varias patologías a estas guías clínicas llevando un total de 88 patologías a la fecha, que tienen garantía de acceso universal. Por cada patología que se va incluyendo en el programa GES, se reúne a un grupo de expertos convocados por el Ministerio de Salud, que realizan una acuciosa revisión bibliográfica y elaboran la guía clínica correspondiente, plasmada en un documento de acceso público (Núñez, Torres y Armas, 2014).

No obstante, para el tema de esta investigación es importante conocer cuáles son las patologías GES que contemplan al profesional Fonoaudiólogo/a en su intervención. El Ministerio de Salud en el Decreto N°22 (2019) menciona las siguientes patologías relacionadas con el quehacer fonoaudiológico:

- Fisura labiopalatina, 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 (Minsal, 2005).
- Accidente cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más, se considera al Fonoaudiólogo/a dentro del equipo tratante (Minsal, 2013).
- Hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífono, participa en la evaluación de la audición (Minsal, 2007).
- Hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro, se detalla la realización de exámenes para evaluar si existe algún componente que 15 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 (Minsal, 2010).
- Esclerosis múltiple remitente recurrente, se recomienda que dentro del equipo tratante haya Fonoaudiólogos/as (Minsal, 2010).
- Enfermedad de Parkinson, el/la Fonoaudiólogo/a es quien se encarga de la evaluación y rehabilitación de los trastornos del habla, lenguaje y deglución que pueda generar esta demencia (Minsal, 2010).
- Disrafias espinales, se encarga del tratamiento de alimentación, habla y lenguaje (Minsal, 2011).
- Tratamiento de hipoacusia moderada, severa y profunda en personas menores de 4 años, se recomienda que dentro del equipo tratante haya Fonoaudiólogos/as (Minsal, 2018).
- Cáncer de tiroides diferenciado y medular en personas de 15 años y más, se menciona al Fonoaudiólogo/a dentro del equipo tratante (Minsal, 2019).
- Enfermedad de Alzheimer y otras demencias, se menciona al profesional dentro del equipo multidisciplinar para el tratamiento de alta complejidad (Minsal, 2019).

- Hemorragia subaracnoidea secundaria a ruptura de aneurismas cerebrales, se encarga del tratamiento junto al equipo multidisciplinar (Minsal, 2017).

2.5 Código Sanitario y Fonoaudiología

En 1918, luego de años de tramitación se publica el primer Código Sanitario, bajo la administración de la Dirección General de Sanidad y la creación de organismos sanitarios en cada zona de salubridad. Su finalidad es dirigir los servicios sanitarios del Estado, incluyendo la vacunación, la desinfección pública, la inspección sanitaria, la profilaxis y el tratamiento de enfermedades infecciosas, entre otras. Este código ha sido reformulado solo en tres oportunidades en los últimos 100 años: en 1925, 1931 y en 1968, cuya versión, con modificaciones, sigue vigente hasta la actualidad (González, Castillo y Matute, 2019).

El Ministerio de Salud (2017) afirma que el Código Sanitario es el cuerpo legal que “Rige todas las cuestiones relacionadas con el fomento, protección y recuperación de la salud de los habitantes de la República, salvo aquellas sometidas a otras leyes” (p.1). De esta manera este es uno de los principales fundamentos legales para la “Ejecución de los servicios de salud pública, que son aquellas actividades destinadas a crear las condiciones para que las personas puedan mantenerse saludables, mejorar su salud y bienestar, o prevenir el deterioro de su salud” (Committee for the Study of the Future of Public Health (1988), citado por González, Castillo y Matute, 2019, p.178).

Dentro del Libro V, denominado “Del ejercicio de la medicina y profesiones afines”, perteneciente al Código Sanitario, se menciona que sólo podrán desempeñar actividades salubristas quienes poseen “El título respectivo otorgado por la Universidad de Chile u otra Universidad reconocida por el Estado y estén habilitados legalmente para el ejercicio de sus profesiones” (Ministerio de Salud, 2017, p.5). Es por ello, que los profesionales de la salud que se encuentran insertos en el Código Sanitario en la actualidad son: médico-cirujano, psicólogos, enfermeras, tecnólogos médicos con mención en oftalmología, optómetras con título en el extranjero, cirujano-dentista, matrona, químico-farmacéuticos y farmacéuticos” (Ministerio de Salud, 2017).

Una de las demandas históricas de la carrera de Fonoaudiología es el ingreso en el Código Sanitario, ya que su labor ha sido cubierta por otros profesionales que sí pertenecen al Código Sanitario, como lo son Matrones/as y Enfermeros/as, debido a la poca presencia de este profesional en los establecimientos de salud. El pertenecer al Código Sanitario garantiza la definición y delimitación de las acciones que ejercen los profesionales. Además, permite que no haya tergiversación de las labores, asumiendo que las necesidades salubristas que se cubren no sean suplidas por otros profesionales (FOPACH, 2018).

La incorporación en los recintos de atención primaria de salud (APS) es otra demanda que aún no está resuelta, donde este profesional también posee un rol importante para la sociedad que es la promoción y prevención en salud en las áreas en las cuales se desempeña. La Fonoaudiología es una disciplina que cuenta evidencia científica, pero de igual manera existe escasez de este profesional en el ámbito público, lo que obliga a las personas a asumir otros costos dentro del sector privado (FOPACH, 2018).

2.6 Organizaciones gremiales que velan por la protección del profesional.

Desde el inicio de la primera Escuela de la carrera de Fonoaudiología, fundada por la Universidad de Chile alrededor del año 1955, hasta la fecha se ha producido un crecimiento en el desarrollo de ella y a la vez se ha ido complejizando durante los años. Es por esto, que se ha reflejado en la actualidad la formación de diversas organizaciones relacionadas con la disciplina (Del Campo, Silva y Valdés, 2019).

Las más relevante son: el Colegio de Fonoaudiólogos/as de Chile (COLFONO A.G), la Asociación de Estudiantes de Fonoaudiología de Chile (Aefoch), la Organización de Fonoaudiólogos/as para Chile (FOPACH), la Asociación Científica Chilena de Fonoaudiología (ASOCHIFA), Sociedad Chilena de Fonoaudiología (SoChiFo) y la Asociación Gremial de Fonoaudiólogos de la región de Aysén (AGFONAY), estas son algunas de las agrupaciones que han llevado a cabo la difusión de esta carrera (Del Campo, Silva y Valdés, 2019).

El Colegio de Fonoaudiólogos/as de Chile (COLFONO A.G.), orden que agrupa a los Fonoaudiólogos/as colegiados a nivel nacional ha experimentado recientemente un aumento en sus actividades producto de la pandemia que azota al país. Puesto que hace un llamado a los profesionales a manifestarse en conjunto, argumentando que se ha evidenciado el rol fundamental que cumple el profesional en la rehabilitación de aquellos pacientes que han sufrido contagio por COVID-19, ya sea interviniendo en la comunicación y/o en la deglución de los mismos (COLFONO, 2020).

Asimismo, por medio de sus redes sociales lanzó la campaña “Fonoaudiología Alza La Voz” que tiene por fin visualizar la labor del/la Fonoaudiólogo/a y educar en torno a la profesión. Incluso, a través de esta iniciativa pretende que las autoridades comprendan el valor del profesional en Promoción, Prevención, Evaluación y Rehabilitación; y a su vez la comunidad entera, con el fin de que ellos también comiencen a exigir un Fonoaudiólogo/a en sus centros de salud (COLFONO, 2020).

Por otra parte, desde el año 2016 se encuentra vigente la asociación de Fonoaudiólogos para Chile A.G. (FOPACH) integrada por Fonoaudiólogos/as y estudiantes de Fonoaudiología que buscan organizarse para generar cambios concretos que impulsen el crecimiento de esta disciplina. En la actualidad mediante su plataforma virtual, la organización brinda información a los profesionales recién egresados respecto al cómo acogerse a FONASA, cuáles son los valores por cada consulta dependiendo del área Fonoaudiológica tratada, código de prestaciones, entre otros (FOPACH, s.f).

Además, incluye cursos gratuitos referidos a fondos concursables, atención primaria y uso de jitsi para videollamadas, siendo concordante con su rol formador. Cabe mencionar, que en el año 2018 realizan el primer censo nacional en Fonoaudiología considerando aspectos tales como: cantidad de Fonoaudiólogos/as por región, condición laboral, lugar de trabajo, tipo de contrato, entre otros. Estudio del cual formaron parte 5.476 profesionales a lo largo del territorio nacional y que permitió establecer una aproximación en cuanto a la realidad que viven los Fonoaudiólogos/as en el país (FOPACH, 2019).

Otro ente que se encuentra operativo actualmente es la Sociedad Chilena de Fonoaudiología (SoChiFo), la cual es una asociación de derecho privado, sin fines de lucro, cuyo objetivo se centra en el fomento de la investigación, tanto de carácter teórico como empírico, que conduce al progreso y divulgación de la Fonoaudiología, así como de cualquier otra iniciativa que busque el máximo aprovechamiento de esta disciplina para el

beneficio de la colectividad. De este modo, realizan diversas jornadas relacionadas a temáticas atinentes para el profesional, concursos en pregrado, comunicados en conjunto a otras entidades ligadas a la Fonoaudiología alusivos a la contingencia, entre otros (SoChiFo, s.f).

Actualmente, existe un movimiento llamado “MAS FONOAUDIÓLOGOS EN SALUD”, la cual busca impulsar la profesión de Fonoaudiología frente a la participación en los centros de salud tanto en prevención como promoción. Estos apoyados por FOPACH lograron que la cámara de Diputados aprobara por unanimidad la solicitud al Presidente de la República, de encomendar al Ministro de Salud incorporar a los profesionales Fonoaudiólogos/as en la Ley 19.378 el 12 de noviembre de 2018, lo que permitiría incluir la profesión al sector público de salud (Sauerbaum et. al, 2018).

Por último, la división de Fonoaudiología y Terapia ocupacional intensivas (DIFOTOI) que forma parte de la Sociedad Chilena de Medicina Interna (SOCHIMI) se ha encargado de generar espacios de formación (capacitaciones, charlas, etc.) abordando temáticas referentes a la pandemia. Es así, como han instruido al profesional en contenidos tales como cuidados de traqueostomía en paciente COVID-19, medidas preventivas para evitar el contagio, manejo intensivo de pacientes, entre otros. También, ha trabajado en conjunto con las demás organizaciones y sociedades relacionadas con la Fonoaudiología para conformar de comunicados públicos referidos a las distintas problemáticas que han ido surgiendo en el transcurso de la pandemia (DIFOTOI, s.f).

III MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de estudio

3.1.1 Enfoque

El enfoque de esta investigación es de tipo cuantitativo, debido a que opera recolectando y analizando datos con el propósito de contestar una o varias preguntas de investigación, por medio de la medición numérica, el conteo y el uso de estadísticas que permiten establecer con exactitud, patrones de comportamiento de una determinada población (Vega et al., 2014). De esta manera, en este estudio se recolectaron datos acerca de la percepción de los habitantes de San Felipe respecto al rol del/la Fonoaudiólogo/a en las prestaciones que realiza en los servicios de salud, con el fin de analizar los resultados y establecer estadísticas en relación a los patrones o tendencias inscritas a esta población.

3.1.2 Alcance

El alcance de esta investigación es de tipo Descriptivo, puesto que tiene como finalidad “especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.92). Es decir, se pretende profundizar, describir o medir diversos conceptos o situaciones de manera independiente o conjunta, sin necesidad de relacionarlos entre sí. En el caso de esta investigación, se describió las percepciones que evidencia la comunidad de San Felipe en relación a la percepción del rol del/la Fonoaudiólogo/a en la prestación de servicios de salud en dicha ciudad.

3.1.3 Diseño

El diseño de esta investigación es no exploratorio y de corte transversal, pues busca conocer una variable o un conjunto de variables, un contexto, un evento en particular o una situación que sea nueva o poco conocida en un único momento (Hernández, Fernández y Baptista, 2014). En este sentido, este estudio como se plantea en sus objetivos, describe las percepciones o conocimientos que poseen los distintos habitantes de San Felipe sobre el rol del/la Fonoaudiólogo/a respecto a las prestaciones que realiza en los servicios de salud. Por consiguiente, delimita y describe las variables de este fenómeno en un momento dado.

3.2 Población

La población es el “Conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p.174). Es por esto que en esta investigación, la población corresponde a personas mayores de 14 años que habitan en la ciudad de San Felipe.

3.3 Muestra

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) la muestra es un “subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población” (p. 173). Por esta razón, la muestra de esta investigación fue de 239 personas una vez acabada la recepción de los cuestionarios considerando a aquellos habitantes mayores de 14 años pertenecientes a la ciudad de San Felipe, que cumplen con los criterios de inclusión.

3.3.1 Tipo de muestreo y diseños de las muestras

En esta investigación se aplicó el tipo de muestreo no probabilístico o dirigido, sobre el cual Hernández et al. (2014) mencionan que este procedimiento “no es mecánico ni se basa en fórmulas de probabilidad, sino que depende del proceso de toma de decisiones de un investigador o de un grupo de investigadores y, desde luego, las muestras seleccionadas obedecen a otros criterios de investigación” (p.176). Es por esto que esta descripción es aplicable a la investigación, debido a que la muestra no fue estipulada de manera azarosa, sino que fue sujeta a selección de los propios investigadores, en la cual se utilizó como muestra a los habitantes pertenecientes a la ciudad de San Felipe.

Las muestras anteriores fueron seleccionadas de acuerdo a los criterios de inclusión. Además, el diseño del muestreo es de tipo voluntario puesto que se centra en aquellos “individuos que voluntariamente acceden a participar en un estudio que profundiza en las experiencias” (Hernández et.al, 2014, p.386). En este caso los habitantes de San Felipe se proponen como participantes en el estudio y acceden de manera voluntaria para responder al cuestionario correspondiente a la investigación.

3.3.2 Tamaño de la muestra

En relación al tamaño muestral en esta investigación, debido a la situación nacional relacionada con el COVID - 19, se realizó mediante vía online determinando un tamaño muestral de 239 personas participantes que cumplieran con los criterios de inclusión para aplicación del instrumento de recolección de datos.

3.3.3 Criterios de selección de la muestra

A. Criterios de inclusión

- a. Habitantes mayores de 14 años pertenecientes a la ciudad de San Felipe.
- b. Habitantes pertenecientes a la ciudad de San Felipe de nacionalidad Chilena u otras.

B. Criterios de exclusión

- a. Habitantes menores de 14 años pertenecientes a la ciudad de San Felipe.
- b. Personas que no residen en la ciudad de San Felipe.
- c. Habitantes pertenecientes a la ciudad de San Felipe que carezcan de información en por lo menos, una de las variables a considerar en la investigación.
- d. Habitantes pertenecientes a la ciudad de San Felipe que no tengan acceso a internet para realizar el cuestionario.
- e. Estudiantes que pertenecen a la Universidad de Valparaíso Campus San Felipe.

3.4 Operacionalización de variables

Variables Sociodemográficas			
Indicadores	Definición	Clasificación de Variable	Dimensión
Sexo	“El sexo se refiere a las diferencias y características biológicas, anatómicas, fisiológicas y cromosómicas de los seres humanos que los definen como hombres o mujeres; son características con las que se nace, y son universales, es decir, comunes a todas las sociedades y culturas y son inmodificables” (Uchile, s.f).	Cualitativa Nominal	Femenino (0) Masculino (1) Otro (2) Prefiero no dar esa información (3)
Edad	“La edad cronológica es el tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento de la realización del estudio, expresada en años” (Toledo y Otaño, 2011).	Cuantitativa Discreta	Edad (N° de años)
Nivel educacional	Es el estadio de aprendizaje de una persona la cual es permanente abarcando las distintas etapas de la vida (Mineduc, s.f).	Cualitativa Nominal	Básica Incompleta (0) Media Incompleta (1) Básica Completa (2) Media Completa (3) Técnico Incompleto (4) Técnico Completo (5) Educación superior incompleta (6) Educación superior completa (7) Postgrado (8)

Comuna	La BCN (2019) define a las comunas como “corporaciones autónomas de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico, social y cultural de las respectivas comunas” (p.2).	Cualitativa Nominal	San Felipe (0) Otra (1)
Sistema de Salud	El sistema de salud chileno está compuesto por un sistema mixto de atención integrado por el seguro público, que se denomina FONASA, que es el Fondo Nacional de Salud, y uno privado denominado ISAPRE, Instituciones de Salud Previsional (Superintendencia de salud, s.f)	Cualitativa Nominal	Público (0) Privada (1) Mixto (2) FF.AA (3)
Sistema de Previsión de Salud	Constituye a un sistema mixto, integrado por instituciones y organismos públicos y privados. El subsector público está representado principalmente por el Fondo Nacional de Salud, FONASA, y el subsector privado por las Instituciones de Salud Previsional, ISAPRES. (OCHISAP, 2019).	Cualitativa Nominal	Fonasa A (0) Fonasa B (1) Fonasa C (2) Fonasa D (3) ISAPRE (4) F.F.A.A (5) Sin previsión (6)
Ocupación	Es el conjunto de tareas laborales determinadas por el desarrollo de la técnica , la tecnología y la división del trabajo. Comprende la función laboral del trabajador y los límites de su competencia. Generalmente se utiliza la denominación de cargo para los técnicos y dirigentes (Álvarez, s.f.).	Cualitativa Nominal	Estudiante de educación básica/media (0) Estudiante de educación superior (1) Trabajador/a Oficio (2) Trabajador/a Profesión (3) Dueño(a) de casa (4) Sin ocupación (5)

Variables				41
Indicadores	Definición	Clasificación de Variable	Dimensión	
Percepción respecto al conocimiento de presentaciones de salud de esta área.	“Prestaciones necesarias que se requieren para el tratamiento o diagnóstico de una determinada patología” (Superintendencia de salud, s.f)	Ordinal Politómica	Si (0) Parcialmente (1) No (2)	
Clasificación de la persona según tramo etario.	Es un enfoque que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades del desarrollo humano; reconociendo las experiencias acumuladas a lo largo de la vida (MINSAL, s.f).	Nominal Politómica	Recién nacidos (0) Niños/as (1) Adolescentes (2) Adultos (3) Personas mayores (4)	
Conocimiento sobre el lugar de ejercicio laboral.	El campo laboral fonoaudiológico es muy amplio, entre ellos se encuentra Centros de rehabilitación, clínicas, hospitales en los servicios de otorrinolaringología, neurología, pediatría, medicina del trabajo, escuelas especiales, laboratorios, ópticas que proveen servicios audiológicos. geriatría, unidades de paciente crítico, oncología, centros de atención primaria y centros comunitarios, escuelas de lenguaje, colegios con programa de integración escolar, sala cuna, jardín infantil, fundaciones, colegios particulares, escuelas de locución y de canto, academias de teatro, corporaciones de radio y televisión, universidades, ejercicio privado de la profesión y servicios de neonatología (UdeC, 2017).	Nominal Politómica	Escuelas (0) CESFAM (1) Hospitales (2) Centros médicos (3) Jardín infantil (4) Mutual de seguridad (5) Escuelas de educación especial (6) Clínica privada (7) Hogar de cuidado para personas mayores (8) Sala cuna (9) Academias o facultades artísticas (10) Escuelas de Lenguaje (11)	
Percepción de conocimiento acerca del Rol del Fonoaudiólogo/a en Lenguaje	Según Pedraza y López (2006), mencionan que cuando se presentan dificultades en uno o más de los niveles del lenguaje (Fonológico, Morfosintáctico,	Ordinal Politómica	Si (0) Parcialmente (1) No (2)	

y Comunicación.	Léxico-semántico, Pragmático o Discursivo) se puede desarrollar un trastorno o una alteración referente a la adquisición y el desarrollo del lenguaje.		
Atención del Fonoaudiólogo /a acorde al tipo de previsión.	El Fondo Nacional de Salud o FONASA, “es el organismo público encargado de otorgar protección y cobertura de salud a sus cotizantes y a todas aquellas personas que carecen de recursos, junto a sus respectivas cargas” (FONASA, s.f). Las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) son entidades privadas que perciben cotizaciones obligatorias de salud, y que de esta forma sustituyen al Estado en el otorgamiento y financiamiento de las prestaciones de salud. Así, las personas pueden optar si sus ingresos se lo permiten entre quedarse en FONASA o afiliarse a una Isapre. (ISAPRES de Chile, 2016, p.11). El Sistema de Salud de las Fuerzas Armadas, tiene como finalidad posibilitar el efectivo acceso de su personal a las acciones de salud, en la forma y condiciones previstas en esta Ley. Asegurando a sus beneficiarios el derecho al libre e igualitario acceso a la medicina curativa y, además, al personal en servicio activo, el derecho a la asistencia médica preventiva (BCN, 2014).	Cualitativa Nominal Politómica	Fonasa (0) Isapre (1) F.F.A.A (2) Sin previsión (3)
Áreas de intervención del Fonoaudiólogo /a en Lenguaje y Comunicación.	El Fonoaudiólogo/a se encarga de la evaluación, diagnóstico y rehabilitación en los distintos niveles del lenguaje (Pedraza y López, 2006).	Nominal Politómica	Evaluación (0) Estimulación (1) Rehabilitación (2) Intervención (3) Prevención y Promoción (4)

Percepción respecto a la Inclusión del Fonoaudiólogo/a en el código sanitario.	El pertenecer al Código Sanitario garantiza la definición y delimitación de las acciones que ejercen los profesionales. Además, permite que no haya tergiversación de las labores, asumiendo que las necesidades salubristas que se cubren no sean suplidas por otros profesionales (FOPACH, 2018).	Ordinal Politémica	Si (0) Parcialmente (1) No (2)
Percepción de conocimiento acerca del Rol del Fonoaudiólogo/a en Audición y Sistema Vestibular.	En etapas tempranas, el profesional tiene la labor de realizar la pesquisa auditiva en los recién nacidos (Ministerio de Salud de La Nación, 2014), debido a la importancia de la adquisición y desarrollo del lenguaje a esta edad (Montenegro, 2012), ya que se pueden presentar daños auditivos desde edades muy tempranas. Por otro lado, en etapas más adultas, el Fonoaudiólogo/a debe determinar la existencia de alguna alteración por causa del envejecimiento del cuerpo o bien, a la exposición a altos niveles de ruido dados por el desarrollo industrial con el fin de verificar la necesidad de una ayuda auditiva y formular estrategias para la reeducación y habilitación auditiva, la cual mejoraría la inserción de las personas con su entorno (Figueroa et al., 2015).	Ordinal Politémica	Si (0) Parcialmente (1) No (2)
Atención del Fonoaudiólogo/a acorde al tipo de previsión.	El Fondo Nacional de Salud o FONASA, “es el organismo público encargado de otorgar protección y cobertura de salud a sus cotizantes y a todas aquellas personas que carecen de recursos,	Cualitativa Nominal Politémica	Fonasa (0) Isapre (1) F.F.A.A (2) Sin previsión (3)

	junto a sus respectivas cargas” (FONASA, s.f). Las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) son entidades privadas que perciben cotizaciones obligatorias de salud, y que de esta forma sustituyen al Estado en el otorgamiento y financiamiento de las prestaciones de salud. Así, las personas pueden optar si sus ingresos se lo permiten entre quedarse en FONASA o afiliarse a una Isapre. (ISAPRES de Chile, 2016). El Sistema de Salud de las Fuerzas Armadas, tiene como finalidad posibilitar el efectivo acceso de su personal a las acciones de salud, en la forma y condiciones previstas en esta Ley. Asegurando a sus beneficiarios el derecho al libre e igualitario acceso a la medicina curativa y, además, al personal en servicio activo, el derecho a la asistencia médica preventiva (BCN, 2014).		
Áreas de intervención del Fonoaudiólogo/a en Audición y Sistema Vestibular.	El Fonoaudiólogo/a en el campo de la Audiología, se desempeña realizando la evaluación del sistema auditivo y vestibular, mediante la aplicación de pruebas e instrumentos (UdeC, 2017). Determinando así, la funcionalidad de estos sistemas para su prevención, habilitación y rehabilitación de personas que posean algún grado de alteración auditiva y vestibular (Figueroa, Iturra, Matus y Muñoz, 2015).	Nominal Politómica	Evaluación (0) Estimulación (1) Rehabilitación (2) Intervención (3) Prevención y Promoción (4)
Percepción respecto a la Inclusión del Fonoaudiólogo	El pertenecer al Código Sanitario garantiza la definición y delimitación de las acciones que ejercen los profesionales. Además,	Ordinal Politómica	Si (0) Parcialmente (1) No (2)

/a en el código sanitario.	permite que no haya tergiversación de las labores, asumiendo que las necesidades salubristas que se cubren no sean suplidas por otros profesionales (FOPACH, 2018).		
Percepción de conocimiento acerca del Rol del Fonoaudiólogo/a en Voz.	La función del Fonoaudiólogo/a es educar a los pacientes sobre diversos aspectos relacionados con el correcto uso de su cuerpo para hablar, con el fin de que optimicen su voz (Figuerola et al., 2015).	Ordinal Politómicas	Si (0) Parcialmente (1) No (2)
Atención del Fonoaudiólogo/a acorde al tipo de previsión.	El Fondo Nacional de Salud o FONASA, “es el organismo público encargado de otorgar protección y cobertura de salud a sus cotizantes y a todas aquellas personas que carecen de recursos, junto a sus respectivas cargas” (FONASA, s.f). Las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) son entidades privadas que perciben cotizaciones obligatorias de salud, y que de esta forma sustituyen al Estado en el otorgamiento y financiamiento de las prestaciones de salud. Así, las personas pueden optar si sus ingresos se lo permiten entre quedarse en FONASA o afiliarse a una Isapre. (ISAPRES de Chile, 2016). El Sistema de Salud de las Fuerzas Armadas, tiene como finalidad posibilitar el efectivo acceso de su personal a las acciones de salud, en la forma y condiciones previstas en esta Ley. Asegurando a sus beneficiarios el derecho al libre e igualitario acceso a la medicina curativa y, además, al personal en servicio activo, el derecho a la asistencia médica preventiva (BCN, 2014).	Cualitativa Nominal Politómica	Fonasa (0) Isapre (1) F.F.A.A (2) Sin previsión (3)

Áreas de intervención del Fonoaudiólogo/a en Voz.	Es así como Barbieri (citado en Figueroa et al., 2015) menciona, que el Fonoaudiólogo/a en el área de voz es un profesional capacitado para realizar evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las personas que padecen de alteraciones en su voz.	Nominal Politómica	Evaluación (0) Estimulación (1) Rehabilitación (2) Intervención (3) Prevención y Promoción (4)
Percepción respecto a la Inclusión del Fonoaudiólogo/a en el código sanitario.	El pertenecer al Código Sanitario garantiza la definición y delimitación de las acciones que ejercen los profesionales. Además, permite que no haya tergiversación de las labores, asumiendo que las necesidades salubristas que se cubren no sean suplidas por otros profesionales (FOPACH, 2018).	Ordinal Politómica	Si (0) Parcialmente (1) No (2)
Percepción de conocimiento acerca del Rol del Fonoaudiólogo/a en Deglución y Motricidad Orofacial.	En el área de deglución y motricidad orofacial, el Fonoaudiólogo/a es el encargado de la evaluación, diagnóstico y rehabilitación del complejo orofacial y sus trastornos durante todo el ciclo vital (Guzmán, Rimassa, Castañón y Flores, 2018).	Ordinal politómicas	Si (0) Parcialmente (1) No (2)
Atención del Fonoaudiólogo/a acorde al tipo de previsión.	El Fondo Nacional de Salud o FONASA, “es el organismo público encargado de otorgar protección y cobertura de salud a sus cotizantes y a todas aquellas personas que carecen de recursos, junto a sus respectivas cargas” (FONASA, s.f). Las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) son entidades privadas que perciben cotizaciones obligatorias de salud, y que de esta forma sustituyen al Estado en el otorgamiento y financiamiento de las prestaciones de salud. Así, las personas pueden optar si sus	Cualitativa Nominal Politómica	Fonasa (0) Isapre (1) F.F.A.A (2) Sin previsión (3)

	ingresos se lo permiten entre quedarse en FONASA o afiliarse a una Isapre. (ISAPRES de Chile, 2016). El Sistema de Salud de las Fuerzas Armadas, tiene como finalidad posibilitar el efectivo acceso de su personal a las acciones de salud, en la forma y condiciones previstas en esta Ley. Asegurando a sus beneficiarios el derecho al libre e igualitario acceso a la medicina curativa y, además, al personal en servicio activo, el derecho a la asistencia médica preventiva (BCN, 2014).		
Áreas de intervención del Fonoaudiólogo/a en Deglución y Motricidad Orofacial.	En etapas tempranas el Fonoaudiólogo/a es el encargado de la estimulación y cuidado, empleando métodos de alimentación seguros debido a la inmadurez y patologías de base que pudiesen presentar los recién nacidos de la UCIN. Su labor incluye evaluar y reequilibrar las alteraciones miofuncionales a través de ejercicios, para pasar de una alimentación por sonda a una por vía oral (si el infante lo requiere) (Belatinez, 2018), pues las secuelas, limitaciones en la succión y la alimentación, disminuyen considerablemente si se realiza estimulación oromotora apropiada (Gallegos, Reyes y Silvan, 2010). Además, posee una labor de enseñanza hacia los cuidadores para que así el bebé no presente recidivas al momento de retornar a su hogar (Belatinez, 2018). Por otro lado, en etapas más adultas, el Fonoaudiólogo/a se ocupa de los cuidados críticos en pacientes que se encuentran hospitalizados y/o	Nominal Politómica	Evaluación (0) Estimulación (1) Rehabilitación (2) Intervención (3) Prevención y Promoción (4)

	traqueostomizados. Este evalúa el tipo y vía de alimentación más adecuada, así también como se encuentra la funcionalidad de la laringe debido a la canulización, para así evitar riesgos de neumonías aspirativas y mejorar el estado nutricional en que se encuentre la persona. Además, realiza ejercitación oromotora, sumado a un seguimiento durante la estadía hospitalaria y posterior a la alta médica (Rodríguez y Duarte, 2017).		
Percepción respecto a la Inclusión del Fonoaudiólogo/a en el código sanitario.	El pertenecer al Código Sanitario garantiza la definición y delimitación de las acciones que ejercen los profesionales. Además, permite que no haya tergiversación de las labores, asumiendo que las necesidades salubristas que se cubren no sean suplidas por otros profesionales (FOPACH, 2018).	Ordinal politómicas	Si (0) Parcialmente (1) No (2)

3.5 Instrumentos

Para seleccionar la muestra de interés y delimitarla se escogió la comuna de San Felipe, debido a que es el sector donde se encuentra la Universidad de Valparaíso, Campus San Felipe y también en donde se imparte la carrera de Fonoaudiología. Para esta investigación se utilizó una muestra no probabilística con los siguientes criterios de inclusión: Ser persona mayor de 14 años perteneciente a la ciudad de San Felipe, dado que se consideran personas autónomas para el servicio sanitario desde una perspectiva bioética. El individuo, una vez alcanzada esta edad, cuenta con la aptitud intelectual y volitiva necesaria para prestar por sí el consentimiento informado de los datos que va a entregar, esto independiente del género, además se piden otros datos como lo son la nacionalidad, el tipo y sistema de salud al cual pertenecen y la ocupación que se encuentra al momento de responder el instrumento de investigación (Parra y Ravetllat, 2019).

Como instrumento de recolección de datos se utilizará un cuestionario, que según Hernández, Fernández y Baptista (2014), lo definen como “un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir”, el cuestionario adscrito a la investigación se divide por las áreas de desempeño fonoaudiológico como lo es Lenguaje y Comunicación, Audición y Sistema Vestibular, Voz y Deglución y Motricidad Orofacial. El instrumento incluye preguntas que van dirigidas al conocimiento que tiene la población sobre la disciplina, las cuales son valoradas según dos escalas: de Likert nominadas como muy en desacuerdo, en desacuerdo, ni en desacuerdo ni de acuerdo, de acuerdo y muy de acuerdo, sumado a preguntas de respuesta múltiple.

Para tabular y analizar esta información se utilizará el programa de MS Excel para la elaboración de una base de datos que permita el análisis de los datos obtenidos a través de estadística descriptiva, y también permite el uso de gráficos que facilitan la interpretación de los resultados.

3.6 Técnicas de obtención de la información

La información recolectada durante esta investigación fue obtenida a partir de la aplicación de un cuestionario cuantitativo, implementado a través de plataforma “Google Forms”, el cual se difundió por otras plataformas digitales como: Facebook, Instagram y correo electrónico. Dicho cuestionario consta de un total de 25 preguntas distribuidas en seis ítems:

- 6 preguntas relativas a los datos generales de la persona.
- 3 preguntas respecto al conocimiento general que posee sobre la Fonoaudiología.
- 4 preguntas del área de Lenguaje y Comunicación.
- 4 preguntas del área de Audición y Equilibrio.
- 4 preguntas del área de Voz.
- 4 preguntas del área de Deglución y Motricidad Orofacial.

3.7 Procedimientos

En primer lugar, para dar inicio al trabajo investigativo, se seleccionaron los objetivos y la dirección que esta iba a seguir, con el fin de descubrir la viabilidad de esta. Definidos los lineamientos del estudio, se dio pie al proceso de desarrollo de las bases teóricas de la investigación. Así, se recolectó información referente a la percepción del rol del/la Fonoaudiólogo/a en la prestación de servicios de salud, con el propósito de presentar el desempeño, funciones y limitaciones de este profesional. Esto se llevó a cabo mediante la búsqueda de información por diferentes medios de investigación, como lo son: Google Académico, Scielo, Redalyc, Ministerio de Salud (Gobierno de Chile), etc.

Posteriormente, se inició el cuerpo del apartado metodológico, siendo este una de las claves de la organización estructural del estudio. Donde, se establecieron puntos relevantes e importantes tales como el enfoque de esta investigación, el alcance de esta, la muestra que fue incluida en la pesquisa de la información, considerando el grupo de exclusión de la misma, entre otras. Para así obtener datos que respalden y den sustento al trabajo realizado.

Subsiguiente a la elaboración de la metodología, comenzó la confección del instrumento que se utilizó para la recolección de información de la población que cumple con los parámetros de inclusión, el cual fue modificado para que su aplicación fuera rápida, sencilla y fácil de comprender.

Cabe destacar, que previo a la difusión e implementación del cuestionario cualitativo aplicado únicamente para esta investigación, fue presentado frente al comité de bioética de la Universidad de Valparaíso. Con el propósito de salvaguardar los principios éticos que norman la relación del clínico respecto al paciente, considerando proteger la integridad del último, a fin de no concurrir en algún tipo de mala praxis. Es así que luego de la revisión de los expertos, se autorizó la puesta en marcha del documento para el fin exclusivo de este estudio.

A partir de la elaboración y análisis de las bases de datos mediante estadística descriptiva lo que permite caracterizar cuanto es el conocimiento que posee la población mayor de 14 años de la Ciudad de San Felipe acerca del rol del/la Fonoaudiólogo/a en las prestaciones de servicio de salud dentro de sus áreas de desempeño disciplinar. Permitiendo realizar una discusión en torno a lo descrito desde la literatura, versus el conocimiento de una población particular.

3.8 Materiales

Para desarrollar todos los procedimientos requeridos en la investigación se utilizaron software como Google Forms, Excel, Word y materiales de tipo electrónico tales como:

- Smartphone Samsung A20
- Smartphone Samsung J7 2016
- Smartphone Samsung Galaxy S9
- Smartphone Huawei P Smart 2019
- Notebook HP 240 G6
- Notebook Lenovo Z40
- Notebook HP Modelo 14-cf0003la
- Notebook Lenovo G480 modelo 20156

IV RESULTADOS

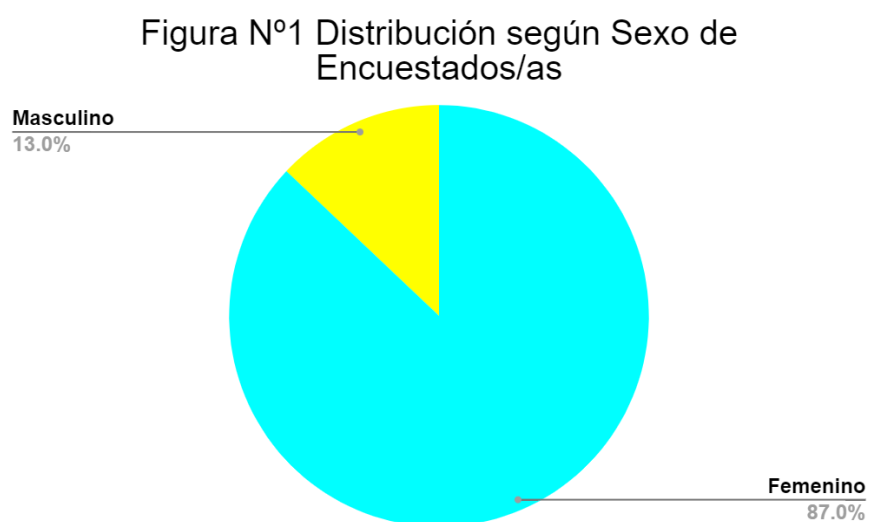
En este capítulo se presentarán los resultados obtenidos del análisis realizado a la base de datos recopilada mediante la aplicación de la encuesta online antes descrita, la cual constó con una muestra total de 239 habitantes pertenecientes a la ciudad de San Felipe. Estos resultados se presentarán según las variables sociodemográficas y el conocimiento que refiere la población sobre el desempeño fonoaudiológico según área disciplinar, indicadores previamente descritos y considerados en el estudio.

4.1 Resultados sociodemográficos

En adelante se detallan los resultados obtenidos correspondientes a indicadores sociodemográficos de sexo, edad, nivel educacional, sistema de salud, sistema de previsión y ocupación de los/as 239 habitantes pertenecientes a la ciudad de San Felipe que participaron en el cuestionario cuantitativo.

4.1.2 Distribución de Encuestados/as según sexo

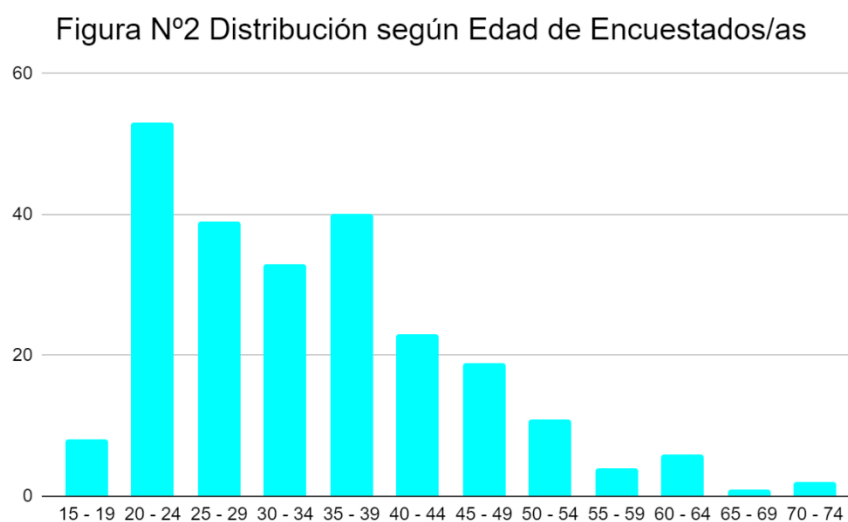
A continuación se presenta la Figura N° 1 Distribución según sexo de encuestados/as



De acuerdo a la figura N°1, de un total de 239 encuestados/as, el 87% (208) pertenece al sexo femenino, mientras que un 13% (31) pertenece al sexo masculino, siendo de mayor predominancia en este caso el sexo femenino.

4.1.3 Distribución de Encuestados/as según edad

En relación a los/as encuestados/as de acuerdo a la edad se presenta la siguiente distribución:

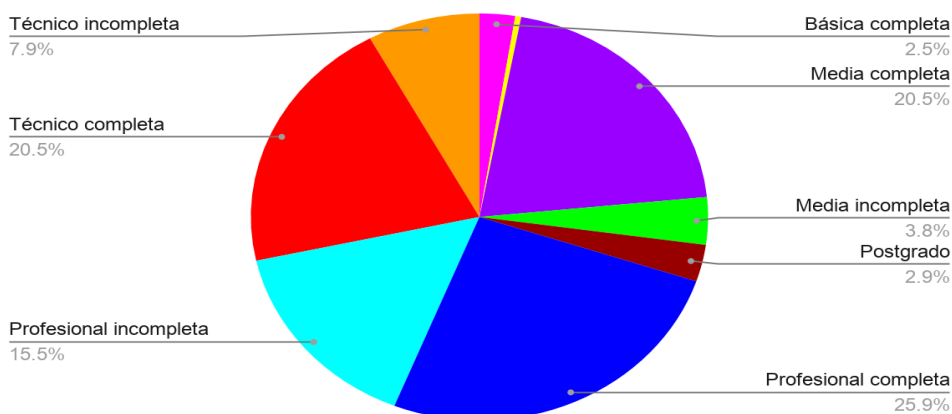


La figura N°2 señala que de un total de 239 encuestados/as, el rango etario está más concentrado entre los rangos 20-24 a 35-39 años.

4.1.4 Distribución de Encuestados/as según nivel educacional

A nivel educacional la distribución de encuestados/as se llevó a cabo de la siguiente manera:

Figura N°3 Distribución según nivel educacional de los/as encuestados/as

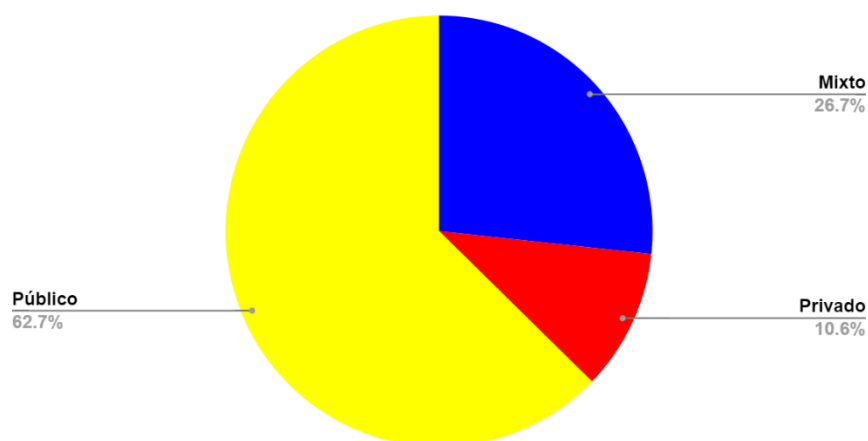


Según la figura N°3, de un total de 239 encuestados/as el 25.9% (62) refiere contar con una enseñanza profesional completa; seguido por Técnico y Media completa, ambas con un 20.5% (49 para cada uno), liderando la encuesta. Mientras que para la Enseñanza Básica Completa el porcentaje alcanza tan solo un 2,5% (6).

4.1.5 Distribución de Encuestados/as según sistema de salud

En la siguiente figura muestra cómo se desarrolla la distribución de los/as encuestados/as de acuerdo el sistema de salud en el que se encuentran.

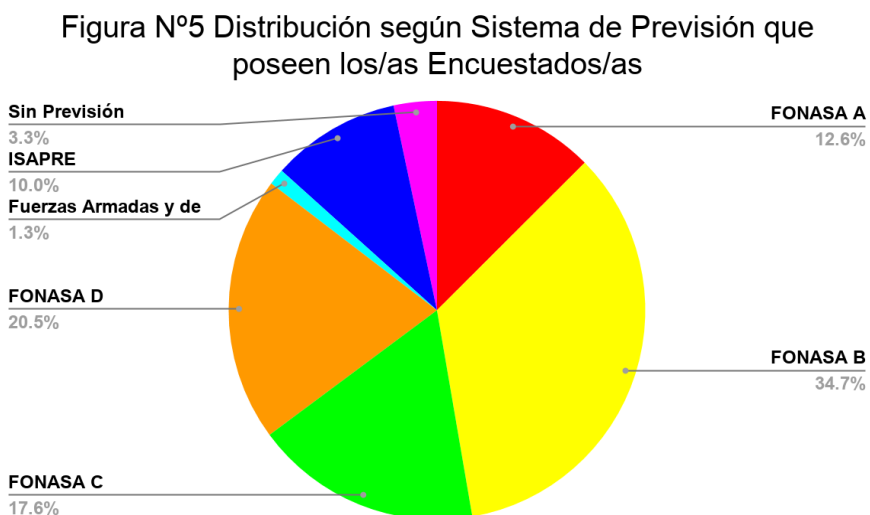
Figura N°4 Distribución según sistema de salud por el cual se atienden los/as encuestados/as



Según la figura N°4, de un total de 239 encuestados/as, existe un 31% (148) que refiere atenderse por Sistema de Salud Público, seguido de un 13,2% (63) que manifieste atenderse por un sistema de Salud Mixto. Por otro lado, el sistema de salud que presentó menor porcentaje fue Fuerzas Armadas y de Orden (Carabineros) con un 0,6% (3).

4.1.6 Distribución de Encuestados/as según sistema de previsión

En relación al Sistema de Previsión, los encuestados/as se distribuyen de la siguiente manera:

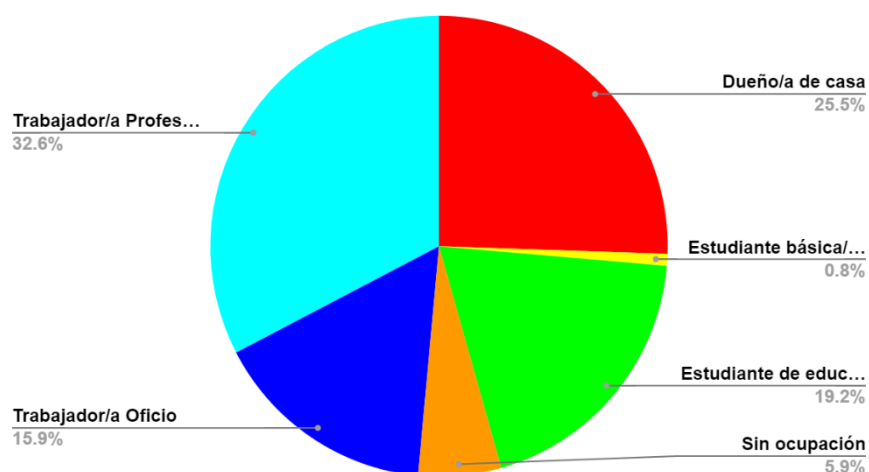


La figura N°5 muestra que de un total de 239 encuestados/as, existe un 12,6% (30) que posee un sistema de previsión en Fonasa A; un 34,7% (82) en Fonasa B; un 17,6% (42) en Fonasa C y un 20,5% (49) Fonasa D. En cuanto a Fuerzas Armadas y de Orden, un 1,3% (3) de personas pertenecen a este sistema, mientras que un 10% (23) corresponde a ISAPRE y un 3.3% (8) corresponde a aquellos que no poseen previsión.

4.1.7 Distribución de Encuestados/as según ocupación

En relación al concepto de ocupación los/as encuestados/as se distribuyeron de la siguiente manera:

Figura N°6 Distribución según Ocupación de Encuestados/as



De acuerdo a la figura N°6 se puede desprender que de un total de 239 encuestados/as, existe un 32, 6% (78) que refiere ser Trabajador/a de Profesión, seguido de un 25,5% (61) que señala pertenecer al grupo Dueño/a de casa. Mientras que el menor porcentaje se atribuye a estudiantes de enseñanza básica/media con un 0.8% (2).

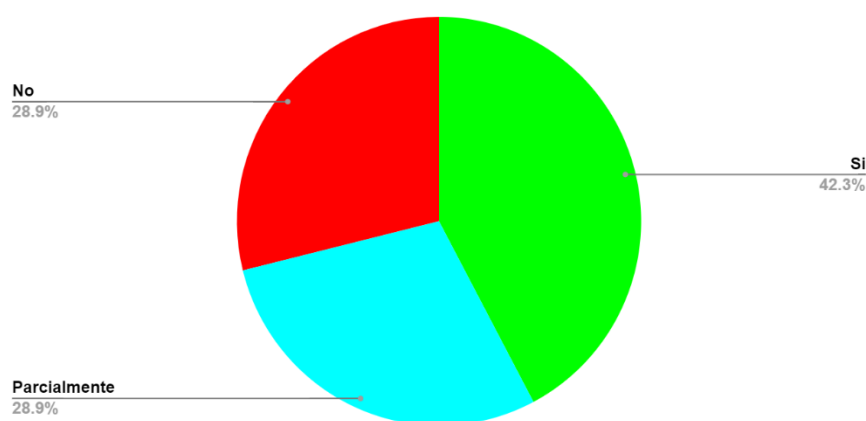
4.2 Resultados acerca conocimiento fonoaudiológico

A continuación se presentan los resultados obtenidos correspondientes a los indicadores de conocimiento acerca de la inserción del Fonoaudiólogo/a en las Guías GES, el rango etario de los/as usuarios/as que atiende el profesional, sus lugares de desempeño, el tipo de intervención fonoaudiológica por área, las prestaciones de salud proporcionadas por área de desempeño fonoaudiológico y la apreciación individual respecto a la inserción del profesional en el Código Sanitario. Todo lo anterior, como respuesta de los/as 239 habitantes pertenecientes a la ciudad de San Felipe que participaron en el cuestionario cuantitativo.

4.2.1 Distribución de Encuestados/as según conocimiento acerca de la inserción del/la Fonoaudiólogo/a en las Guías GES “Garantías Explícitas de Salud”

A continuación, la figura N°7 refleja el conocimiento por parte de los/as encuestados/as en relación a la inserción del especialista Fonoaudiólogo/a en las Guías GES.

Figura N°7 Distribución según Conocimiento de Encuestados/as acerca de la inserción del Fonoaudiólogo/a en las guías GES “Garantías Explícitas de Salud”

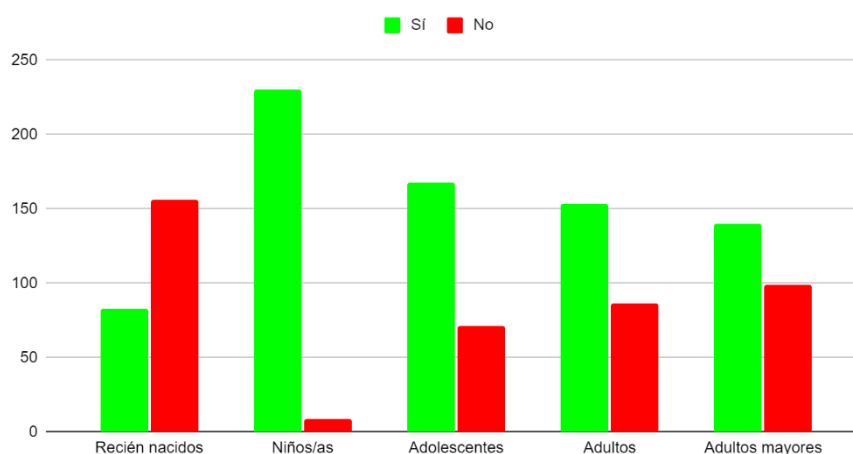


Según la figura N°7, de un total de 239 personas encuestadas, el 42,3% (101) refiere que posee conocimiento sobre la inserción del Fonoaudiólogo/a en las Garantías Explícitas de Salud (GES), mientras que un 28,9% (69) de personas refieren poseer un grado parcial de conocimiento sobre esta temática y un 28,9% (69) señala no poseer conocimiento al respecto.

4.2.2 Distribución de Encuestados/as según el conocimiento que tienen en relación con el rango etario de los usuarios que atiende el/la Fonoaudiólogo/a

La siguiente figura evidencia la distribución de los/as encuestados/as en relación al conocimiento que tienen de la función del/la Fonoaudiólogo/a como especialista.

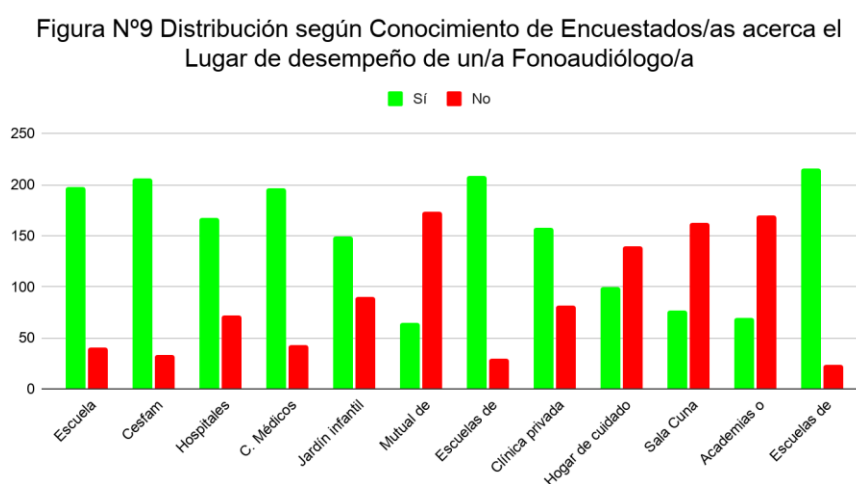
Figura N°8 Distribución según Conocimiento de los/as Encuestados/as acerca de las personas con las que trabaja un/a Fonoaudiólogo/a



Respecto a la figura N°8, 230 personas reconocen que el/la Fonoaudiólogo/a trabaja con niños/as, seguido de 168 encuestados/as que refieren que el/la Fonoaudiólogo/a trabaja con adolescentes. Por otro lado, solo 83 personas refirieron que el/la Fonoaudiólogo/a trabaja con recién nacidos, pero del total de encuestados/as, 153 personas no consideran esta opción.

4.2.3 Distribución de Encuestados/as según conocimiento del lugar donde se desempeña el/la Fonoaudiólogo/a

De acuerdo al conocimiento que tienen los/as encuestados/as respecto al lugar donde se desempeña el/la Fonoaudiólogo/a, se presentaron los siguientes resultados.

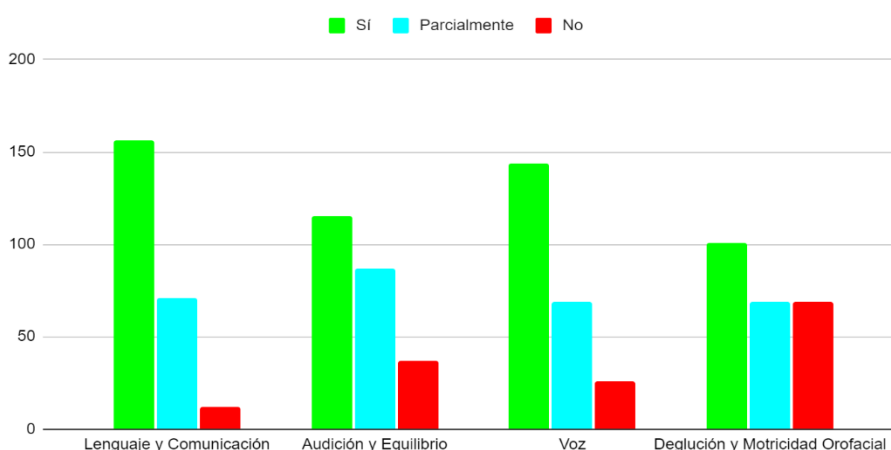


En la figura N°9, 216 personas consideran que el/la Fonoaudiólogo/a se desempeña en Escuelas de lenguaje, seguido de 209 encuestados/as que refieren que el/la Fonoaudiólogo/a se desempeña en Escuelas de educación especial. Por otro lado, solo 65 personas señalan que el/la Fonoaudiólogo/a se desempeña en una Mutual de Seguridad, pero del total de encuestados/as, 174 personas no consideran esta opción.

4.2.4 Distribución de Encuestados/as según conocimiento acerca de la Intervención fonoaudiológica por área de desempeño

En base al conocimiento que tienen los/as encuestados/as respecto a la intervención fonoaudiológica por área de desempeño, se expusieron los siguientes resultados.

Figura N°10 Distribución según Conocimiento de Encuestados/as acerca de la Intervención fonoaudiológica por área de desempeño

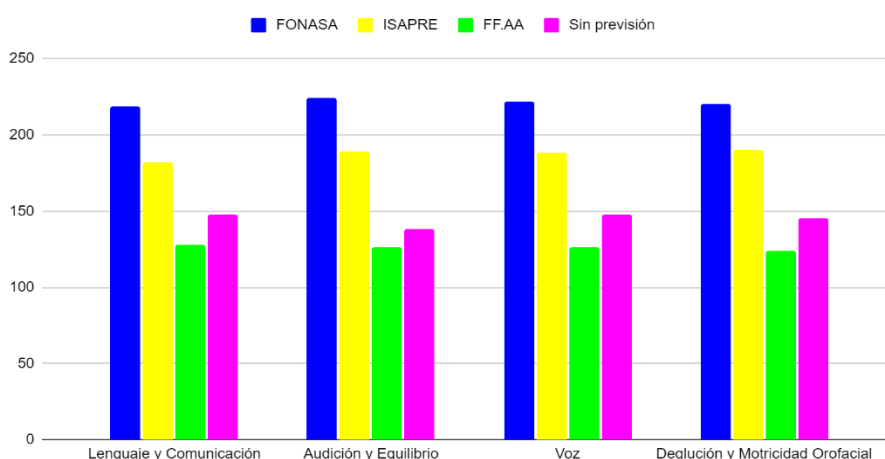


En relación a la figura N°10, respecto a la intervención fonoaudiológica por área disciplinar, 156 personas consideran que el/la Fonoaudiólogo/a se desempeña en el área de Lenguaje y Comunicación, seguida por el área de Voz con un total de 144 personas. En cambio, las áreas de Audición y Equilibrio, junto a Deglución y Motricidad Orofacial, presentan una menor elección, con 115 y 101 personas respectivamente.

4.2.5 Distribución de Encuestados/as según conocimiento acerca de las prestaciones de salud proporcionadas por área de desempeño fonoaudiológico.

A continuación, en la siguiente figura se presentarán los resultados referentes al conocimiento de las prestaciones de salud divididas por área de desempeño fonoaudiológico.

Figura N°11 Distribución según Conocimiento de Encuestados/as acerca de las prestaciones de salud proporcionadas por área de desempeño fonoaudiológico

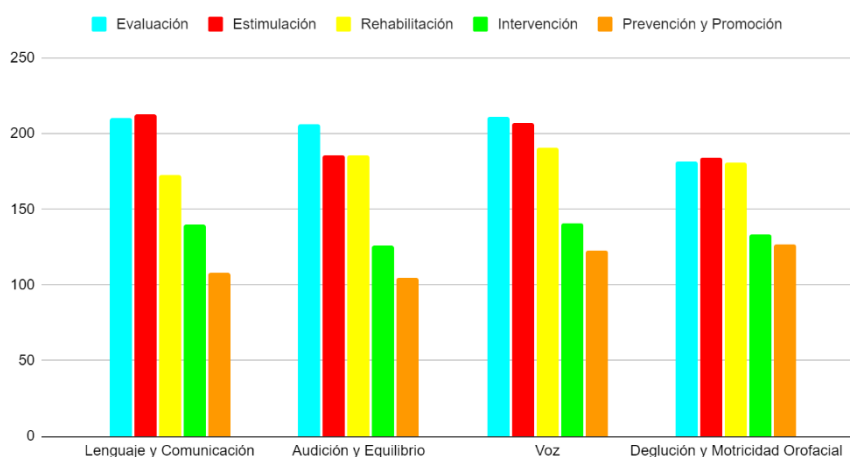


En la figura N°11, respecto a las prestaciones de salud por área disciplinar, se puede observar que FONASA fue la opción con mayor porcentaje de aceptación en cuanto a previsión. La opción más valorada para esta prestación fue en Audición y Equilibrio, con un 93,7% (224), mientras que el menor porcentaje de la misma corresponde al área de Deglución y Motricidad Orofacial, con un 92% (220). Por otro lado, la prestación con menor porcentaje de selección refiere a las FFAA, donde los encuestados manifiestan que la cobertura de esta se centra principalmente en el área de Lenguaje y Comunicación, con 53,5% (128) y en menor medida para el área de Deglución y Motricidad Orofacial, con 51,8%(124).

4.2.6 Distribución de Encuestados/as según conocimiento acerca del quehacer fonoaudiológico de acuerdo a área de desempeño

En relación al conocimiento que tienen los/as encuestados/as respecto al quehacer fonoaudiológico según área de desempeño, se obtuvieron los siguientes resultados.

Figura N°12 Distribución según Conocimiento de Encuestados/as acerca del quehacer fonoaudiológico según área de desempeño

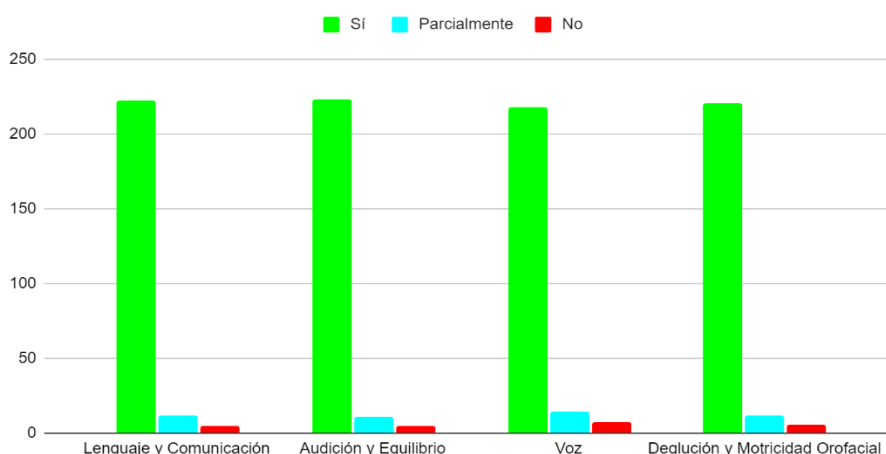


Respecto a la figura N°12, 213 personas consideran que el quehacer fonoaudiológico se centra en la Estimulación en el área de Lenguaje y comunicación, liderando la encuesta, seguido de 211 encuestados/as que refieren que este se centra en la Evaluación para el área de voz. Por otro lado, solo 105 personas señalan que el quehacer fonoaudiológico se relaciona con la Prevención y Promoción en el área de Audición y Equilibrio.

4.2.7 Distribución de Encuestados/as según opinión acerca de la inserción del/la profesional Fonoaudiólogo/a en el Código Sanitario

La siguiente figura representa la opinión de los/as encuestados/as acerca de la integración del/la profesional Fonoaudiólogo/a en el Código Sanitario.

Figura N°13 Distribución según opinión de los/as Encuestados/as acerca de la inserción del profesional Fonoaudiólogo/a en el Código Sanitario



De acuerdo a la figura N°13, del total de 239 encuestados/as, 222 personas refirieron que el/la Fonoaudiólogo/a debe estar inserto/a en el Código Sanitario en el área de Lenguaje y Comunicación, sumado a 223 personas que también manifiestan la inclusión del profesional para el área de Audición y Equilibrio. Por otro lado, en el área de Voz, 218 personas se inclinan por esta opción, mientras que en el área de Deglución y Motricidad Orofacial, la cifra es de 221. No obstante, hubo 5 personas en Lenguaje y Comunicación y 5 para Audición y Equilibrio, que refirieron que no se debe ingresar a este profesional al Código Sanitario. Así también, 7 personas niegan la inserción de este especialista para el área de Voz, y 6 personas lo hacen en el área de Deglución y Motricidad Orofacial.

4.2.8 Tabla N°1 Resultados obtenidos de preguntas de conocimiento general según intervalo de edad

Intervalos	n	Conocimiento del Fonoaudiólogo/a en guía GES			Personas a las que interviene el Fonoaudiólogo/a			Lugares de desempeño del Fonoaudiólogo/a											
		Sí	Parcialmente	No		Sí	No	(E)	(C)	(H)	(CM)	(JI)	(MS)	(EEE)	(CP)	(HPM)	(SC)	(AFA)	(EL)
15 - 19	8	5	3	0	Recién Nacidos	2	6	7	5	5	7	6	2	6	4	3	2	3	7
					Niños/as	8	0												
					Adolescentes	7	1												
					Adultos	7	1												
					Adultos Mayores	7	1												
20 - 24	53	22	13	18	Recién Nacidos	28	25	46	49	41	49	39	18	51	39	30	25	28	50
					Niños/as	51	2												
					Adolescentes	40	13												
					Adultos	37	16												
					Adultos Mayores	36	17												
25 - 29	39	11	11	17	Recién Nacidos	10	29	35	34	26	32	25	6	37	24	14	12	5	37
					Niños/as	39	0												
					Adolescentes	28	11												
					Adultos	22	17												
					Adultos Mayores	19	20												
30 - 34	33	14	10	9	Recién Nacidos	11	22	31	32	24	28	18	14	28	24	14	7	13	31
					Niños/as	33	0												
					Adolescentes	22	11												
					Adultos	21	12												
					Adultos Mayores	20	13												
35 - 39	40	18	10	12	Recién Nacidos	12	28	31	30	30	33	22	10	36	25	15	13	7	35
					Niños/as	40	0												
					Adolescentes	30	10												
					Adultos	27	13												
					Adultos Mayores	25	15												
40 - 44	23	7	10	16	Recién Nacidos	9	14	19	20	19	21	19	5	22	19	12	11	9	22
					Niños/as	22	1												
					Adolescentes	15	8												
					Adultos	13	10												
					Adultos Mayores	11	12												
45 - 49	19	10	6	3	Recién Nacidos	7	12	16	18	14	13	12	5	16	12	5	4	4	18
					Niños/as	18	1												
					Adolescentes	15	4												
					Adultos	14	5												
					Adultos Mayores	11	8												

50 - 54	11	5	2	4	Recién Nacidos	2	9	9	7	4	6	6	3	4	2	3	0	2	7
					Niños/as	11	0												
					Adolescentes	4	7												
					Adultos	3	8												
					Adultos Mayores	5	6												
55 - 59	4	2	1	1	Recién Nacidos	0	4	2	2	0	2	1	0	3	2	2	0	0	3
					Niños/as	3	1												
					Adolescentes	2	2												
					Adultos	4	0												
					Adultos Mayores	2	2												
60 - 64	6	5	1	0	Recién Nacidos	2	4	2	6	4	5	2	2	5	4	2	1	0	6
					Niños/as	5	1												
					Adolescentes	4	2												
					Adultos	4	2												
					Adultos Mayores	3	3												
65 - 69	1	1	0	0	Recién Nacidos	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1
					Niños/as	0	1												
					Adolescentes	1	0												
					Adultos	1	0												
					Adultos Mayores	0	1												
70 - 74	2	1	1	0	Recién Nacidos	0	2	0	1	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0
					Niños/as	0	2												
					Adolescentes	0	2												
					Adultos	1	1												
					Adultos Mayores	1	1												

Escuelas (E); CESFAM (C); Hospitales (H); Centros Médicos (CM); Jardín Infantil (JI); Mutual de Seguridad (MS); Escuelas de Educación Especial (EEE); Clínica Privada (CP); Hogar de cuidado para Personas Mayores (HPM); Sala Cuna (SC); Academias o Facultades Artísticas (AFA); Escuelas de Lenguaje (EL).

Respecto a la tabla N°1, de un total de 239 encuestados/as en relación a las preguntas de conocimiento general, relativas a la inserción del fonoaudiólogo/a en las guías GES, los grupos etarios que éste interviene y lugares de desempeño laboral, la población señala lo siguiente: según el intervalo de edad, se puede observar que existe un mayor índice de participación entre las edades de 20 a 39 años. De éstas, las incluidas en los intervalos de 20-24 y 35-39 manifiestan un mayor conocimiento respecto a la inserción del/la fonoaudiólogo/a en las guías GES. En relación a la población en la que interviene el profesional, se presenta una tendencia por el indicador Niños/as. Y además, existe una mayor preferencia por las Escuelas de Educación especial y Escuelas de Lenguaje como lugar de desempeño fonoaudiológico.

V DISCUSIÓN

En el siguiente capítulo se detallaron los aspectos relativos a la discusión, donde se realizó un cruce de información, entre los hallazgos obtenidos de la recolección de datos mediante la aplicación del instrumento cuantitativo, el conocimiento teórico de las temáticas abordadas y las observaciones de los/as investigadores del presente estudio. Esta discusión se dividió en dos partes, la primera considera los indicadores sociodemográficos y la segunda, aquellos indicadores respecto a la percepción del rol del/la Fonoaudiólogo/a.

5.1 Consideraciones sociodemográficas

Conforme a los resultados sociodemográficos de 239 personas que participaron en la encuesta, 208 refirieron ser de sexo femenino, mientras que 31 corresponden al sexo masculino. Según el Censo de Población y Vivienda, realizado en el año 2017, se observó que la ciudad de San Felipe posee un total de 76.844 habitantes, de los cuales 37.219 son hombres y 39.625 son mujeres (Biblioteca del Congreso Nacional, 2017). Si bien los datos obtenidos en la encuesta discrepan del Censo, es importante considerar que el muestreo poblacional de este estudio es bastante más acotado.

Justificando lo anterior, el hecho de que se presente una mayor participación de sexo femenino se condice con el estudio “La mujer en las profesiones de la salud”, donde explica la existencia de una teoría del desarrollo moral femenino de Carol Gilligan y la vocación de la mujer por desarrollarse en las profesiones de la salud. Esta teoría, sostiene que las mujeres definen su moralidad como la capacidad de situarse en el punto de vista de la otra persona y como una inclinación a sacrificarse para asegurar el bienestar del otro, es por esto, que el género femenino tiene internalizado el rol de los cuidados en la sociedad, y por ende, manifiesta interés en las temáticas salubristas (Rueda, 2006).

Respecto de la distribución de datos según rango etario, la mayor parte de los/as encuestados/as se encuentra entre los rangos de edad 20-24 (22,2%) y 35-39 (16,7%) años correspondiente a adultos jóvenes y jóvenes, vale decir, a la generación que socialmente se le reconoce como “Millennials”. Esto puede explicarse porque poseen más competencias digitales por sobre el resto de los rangos etarios, puesto que han tenido acceso al uso de tecnología desde pequeños/as, demostrando mayor dominio de la misma. A diferencia de las personas de edad más avanzada que suelen poseer cierta dependencia, cuidados y precauciones al momento de utilizar internet (Castillejo, Torres y Lagunes, 2016).

Otro aspecto a considerar es el nivel educacional, donde se evidenció un alto porcentaje de escolarización dentro de los/as encuestados/as. De un total de 239 encuestados/as, más del 45% de las personas consultadas posee educación superior completa. En contraste con el Diagnóstico Comunal de Seguridad Pública del año 2015, realizado en la ciudad de San Felipe, en el cual se pesquisaron porcentajes bajos de escolarización, donde más de un 42% de los/as habitantes ha cursado al menos un nivel de educación básica y un 44,6 % lo hace en educación media. Esto puede estar vinculado con el tipo de muestra de la investigación, ya que no representa a la totalidad de los/as habitantes de la ciudad, por lo que, este resultado puede deberse a la acotada población del estudio.

Por otra parte, en relación a los sistemas de previsión de salud, la mayor parte de los/as encuestados/as señalaron que se atienden mayoritariamente a través de FONASA, alcanzando un total de 85,4%, mientras que el 10% refiere que se atiende por ISAPRE, un 1,3% por F.F.A.A y de Orden y el 3,3% declara que no posee algún tipo de previsión. Esto concuerda con los datos entregados por la encuesta CASEN en el año 2017, los sistemas de previsión de salud por los cuales se atiende la población chilena corresponden a: FONASA con un 78%, ISAPRE con 14,4% , F.F.A.A y de Orden con 2,8% y Sin Previsión con un 2%

(MINDES, 2018). Así mismo, la encuesta realizada en el año 2015 para los pobladores de la ciudad de San Felipe, refiere que estos se atienden mayoritariamente por FONASA, ascendiendo esta cifra a un 88,4%, seguido por ISAPRE con un 5,1%, mientras que las personas que se atienden por un sistema de previsión afiliado a F.F.A.A y de Orden llega solo a un 1,6% y 3,4% las personas Sin Previsión (MINDES, 2015).

5.2 Consideraciones respecto al rol del/la Fonoaudiólogo/a

En lo que refiere a la percepción que tienen las personas respecto de los rangos etarios con los que trabaja el/la Fonoaudiólogo/a, del total de 239 encuestados/as, 230 manifestaron que este trabaja mayoritariamente con niños/as, dejando en último lugar a los recién nacidos/as con tan solo 83 personas. Estos resultados difieren de lo que en la práctica realiza este profesional, puesto que desde una mirada disciplinar, la Fonoaudiología estudia el comportamiento comunicativo humano, sus variaciones y desórdenes a lo largo de todo el ciclo vital, vale decir, desde los recién nacidos/as hasta las personas mayores (Ramírez y Sampallo, 2018), brindándole al especialista las competencias necesarias para desarrollar su labor adecuadamente.

Cabe destacar, que si bien los/as encuestados/as parecieran desconocer el rol que cumple el especialista en la intervención a recién nacidos/as, se debe considerar que ésta es un área incipiente en la formación de pregrado de la profesión, por lo tanto, se justifica el hecho de que no es muy reconocida por la población. En esta línea, autores fundamentan que el rol de este especialista en etapas tempranas, es encargarse de realizar pesquisas auditivas (Ministerio de Salud de La Nación, 2014), estimulación y cuidado de recién nacidos que pudiesen requerir métodos de alimentación seguros, debido a inmadurez o alguna patología de base (Belatinez, 2018). Además, de aportar en consejería fonoaudiológica en lactancia humana (Ramírez y Sampallo, 2018).

Asimismo, se presenta un desconocimiento frente al quehacer del profesional con las personas mayores, donde tan solo 140 encuestados/as reconocieron esta población como parte del abordaje fonoaudiológico, desconociendo por ejemplo, su labor durante el proceso de intervención en personas mayores que han sufrido algún daño cerebral, presentando alteraciones tanto en el lenguaje como en la comunicación (Donoso y González, 2012), o bien, determinar la existencia de alguna alteración por causa del envejecimiento del cuerpo en la audición, a fin de determinar la necesidad de una ayuda auditiva (Figuerola et al., 2015).

Por otra parte, en relación a la percepción que tienen los/as habitantes de San Felipe respecto a los lugares de desempeño del especialista, se puede visualizar que el/la Fonoaudiólogo/a lleva a cabo su labor mayoritariamente en Escuelas de Lenguaje, en este caso, 216 personas respondieron este indicador, seguido por Escuelas de Educación Especial con 209 personas, con respecto a lo anterior, Torres, Vega y del Campo (2015) mencionan que en el Sistema educacional chileno el/la Fonoaudiólogo/a desempeña mayoritariamente su labor en las Escuelas de Educación Especial, las cuales atienden a estudiantes con discapacidad sensorial, intelectual, motora, de la relación y comunicación y Trastornos Específicos del Lenguaje en comparación a otros lugares de desempeño fonoaudiológico. Por el contrario, donde menos se conoce la labor de este profesional es en mutuales de seguridad, puesto que solo en este estudio lo seleccionaron 65 personas. En relación a esto, es importante mencionar que la Mutual de Seguridad cubre accidentes en los servicios en Otorrinolaringología, apoyado de la Fonoaudiología. Si bien, el/la Fonoaudiólogo/a cuenta con un rol participativo de esta organización, no se encuentran delimitados los aspectos exclusivos que subyacen a su labor, en relación a su injerencia en accidentes laborales, ya sea por el uso y abuso de la voz como también en la audición (Mutual, 2020).

En cuanto a la intervención que realiza el/la Fonoaudiólogo/a por áreas de desempeño, los/as encuestados/as refirieron que este profesional cumple un rol mayoritariamente en el Área de Lenguaje y Comunicación, obteniendo un 30,2% en los resultados, seguido por el Área de Voz con un 27,9%. Sin embargo, las que fueron menos reconocidas corresponden al Área de Audición y Equilibrio, obteniendo un 22,3% y la Deglución y Motricidad Orofacial con un 19,6%.

En relación a lo anterior, Pavlov y Fuentes (2015), mencionan que en el rol del especialista, la población reconoce el Área de Lenguaje como parte del quehacer disciplinar de este profesional en un 90,3%. Sumado a esto, el Informe de Censo realizado por FOPACH

(2019), donde fueron encuestados/as 5476 profesionales Fonoaudiólogos/as, destaca que el 73,3% mencionaron que desarrollan sus labores en el Área de la Comunicación. En dicho estudio, también se hace mención que este profesional se desempeña en menor medida en el Área de Audición con un 12,5%. Es por esto, que se puede suponer que la preferencia de los/as encuestados/as por el Área de Lenguaje y Comunicación guarda relación con la cantidad de especialistas que reconocen desempeñarse mayoritariamente en este ámbito.

De acuerdo a lo expresado por los/as encuestados/as según las prestaciones de salud en Fonoaudiología, refirieron que todas las áreas poseen cobertura por FONASA, sobrepasando un 90% por cada área específica, por lo que queda en evidencia el desconocimiento de las prestaciones por parte de los/as usuarios/as. Debido a que esta entidad cubre solo cinco necesidades, que son especificadas en su página web, con su respectivo código de prestación para la compra y bonificación de los bonos, relativos a la Evaluación de voz, Evaluación de habla, Evaluación de lenguaje, Rehabilitación de la voz y Rehabilitación del habla y/o lenguaje. (FOPACH, 2019). Por tanto, la percepción que poseen los/as encuestados/as difiere de la cobertura real que entrega FONASA, debido a que esta se limita a algunas áreas, también, se puede desprender que han utilizado escasamente este beneficio.

Por otro lado, la prestación con menor porcentaje de selección corresponde a las FFAA y de Orden, la cual bordeaba un 50% promedio para las áreas fonoaudiológicas expuestas en la investigación. Esto se puede relacionar con el porcentaje de personas que indicaron que tienen este tipo de sistema de salud, que corresponde sólo a un 0,6% de la muestra total.

Ahora bien, en lo que respecta al quehacer fonoaudiológico, 213 de los/as encuestados/as refirieron que el profesional realiza estimulación en el Área de Lenguaje y Comunicación, liderando el número de preferencias. Esto se puede deber a la presencia de a lo menos 23 establecimientos escolares regulares (DAEM, s.f) y 11 escuelas de lenguaje (Colegios en Chile, s.f) dentro de la comuna, visibilizando la presencia del especialista en cuanto a la evaluación y estimulación del lenguaje en aquellos/as niños/as escolarizados/as que presentan un déficit respecto a su edad.

Así también, destaca el Área de Voz, ya que obtuvo un mayor número de personas que seleccionaron los ítems de Evaluación (211), Rehabilitación (191) e Intervención (141) en contraste con las demás áreas, manifestando un mayor conocimiento sobre ésta. Una de las variables que pudiesen explicar este resultado, se relaciona con que dentro de la población de estudio se encuentren personas que cumplan un rol como profesional de la voz o conozcan la

experiencia de uno/a, puesto que dentro de la comuna se existen diversos coros, tanto de estudiantes como de adultos/as, como el Coro Polifónico Profesor Humberto Quintero Lepe (Ministerio de Hacienda, s.f), y una alta población docente, quienes, según un estudio realizado en la comuna de Santiago, presentan en un 75,5% disfonía en algún grado (Castillo, Casanova, Valenzuela, Castañon, 2015).

Además, otro aspecto que destaca es el bajo número de personas que seleccionaron el indicador relativo al rol en la prevención y promoción de la salud que cumple el Fonoaudiólogo/a. Extendiéndose a todas las áreas, con 127 personas para el Área de Deglución y Motricidad Orofacial como resultado máximo, y 105 para el Área de Audición y Equilibrio como mínimo. Si bien, no existe un estudio que mida el conocimiento que tiene la población general sobre el concepto de prevención y promoción, se puede suponer que el desconocimiento de la terminología pudo incidir en este resultado.

Según los resultados obtenidos en cuanto a la inserción del/la Fonoaudiólogo/a en el Código Sanitario, la mayoría de los/as entrevistados consideran que este especialista debe pertenecer a dicho código. En el estudio los porcentajes de aprobación para las distintas áreas están por sobre el 90%. No obstante, en la actualidad el Código Sanitario no contempla a profesiones salubristas como la Fonoaudiología, Kinesiología, Terapia Ocupacional, entre otras (Ministerio de Salud Pública, 1968).

A pesar de lo anterior, en Septiembre del 2020 se ingresó un proyecto de ley del Ministerio de Salud en relación al Código Sanitario, donde se reconoce la importancia del ejercicio de las profesiones del área de salud. Dicho decreto modifica con fuerza la ley 725, actualizando las disposiciones del libro V (Bianchi, Celís, Díaz, Mix, Mulet y Rosas, 2020). Esta medida, beneficiaría a la Fonoaudiología debido a que fomentaría su presencia en sectores como la UPC (Unidad de Pacientes Críticos), que a raíz de la crisis sanitaria por COVID-19 ha aumentado su demanda. Esto debido a alteraciones producidas por el virus en las áreas de Voz, como también el área de Deglución y Motricidad Orofacial, evidenciando la necesidad del especialista en el abordaje de las dificultades para comer o hablar que presenten las personas por el uso de un ventilador mecánico (Hospital Clínico Félix Bulnes, 2020).

Es más, según el MINSAL (2019), en su manual de geriatría para médicos, recomienda un equipo interdisciplinario para la rehabilitación de esta población, en el cual se incluye al Fonoaudiólogo/a. A pesar de esto, se le atribuye al profesional nutricionista la tarea de trabajar las consistencias de los alimentos y las recomendaciones para cada persona, debido a que, “Habitualmente en atención primaria no existe Fonoaudiología que pueda evaluar trastorno de la deglución” (MINSAL, 2019, p.429). Lo que evidencia una carencia del especialista en este espacio clínico, a pesar de ser reconocidos/as por el Ministerio como profesionales atingentes al abordaje de este rango etario.

VI CONCLUSIÓN

En el siguiente apartado se presentan las conclusiones más relevantes sobre la investigación realizada considerando los objetivos planteados, la pregunta de investigación y los resultados obtenidos sustentados en el Marco Teórico. Además, se explicitan las limitaciones y proyecciones de esta misma.

Esta investigación permite concluir por un lado, que el área fonoaudiológica más reconocida por los/as habitantes de la ciudad de San Felipe corresponde al área de Lenguaje y Comunicación, visualizando el quehacer fonoaudiológico principalmente en la intervención de niños/as. Es así que, se evidenció un desconocimiento respecto a la labor del especialista en recién nacidos/as, debido a que ésta es un área incipiente. Es por esto que es necesario aumentar y fortalecer la difusión del rol del/la Fonoaudiólogo/a para que la población no solo conozca su injerencia en el área de Lenguaje y Comunicación en niños/as, sino que también, reconozcan su labor en las demás áreas disciplinares, contemplando todo el ciclo vital.

Por otro lado, se requiere que el/la Fonoaudiólogo/a sea incorporado/a al Código Sanitario, delimitando su labor en cada área para que de esta manera sus competencias sean reconocidas y respaldadas por la ley, permitiéndole ocupar más espacios dentro del sistema de salud. No obstante, es necesario que sea reconocido como especialista en el área, dando a conocer sus competencias en los distintos espacios que habite, ya sea dentro de un equipo de salud en un recinto hospitalario, como también en escuelas, operativos a plaza abierta, entre otros, para así generar una necesidad y que aumenten las prestaciones de salud en sus distintos quehaceres.

Cabe destacar que no existen estudios en relación a la percepción de los/as habitantes acerca del rol del/la Fonoaudiólogo/a, por lo tanto, se debe profundizar en este tipo de investigaciones para pesquisar aspectos faltantes, desarrollar estrategias que potencien el conocimiento de la población e ir actualizando los datos respecto a esta temática. Si bien, se lograron concretar los objetivos de este estudio y dar respuesta a la pregunta de investigación, la escasa información bibliográfica fue una limitante al momento de abordar la discusión, puesto que al no contar con datos suficientes, se hace difícil la realización de un contraste entre lo referido por la población encuestada y el conocimiento de las personas en general.

Es importante mencionar, que los hallazgos de esta investigación permitieron confirmar las creencias preliminares que poseían los/as tesisistas al momento de iniciar el proceso de este estudio, apreciándose un desconocimiento acerca de las competencias del/la Fonoaudiólogo/a, rangos etarios con los que trabaja y establecimientos donde pudiese desempeñarse, contribuyendo a que no se manifieste una necesidad por parte de la población para incluir al especialista en estos espacios. Así también, se evidenció las limitaciones del ejercicio profesional en el sistema de salud al no incluir al Fonoaudiólogo/a en el Código Sanitario, pese a la contribución que éste realiza desde su saber disciplinar, desmereciendo su labor en la mayoría de las áreas de desempeño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Achury, S., Herrera, M. y Páez, S. (2012). Historia de la Fonoaudiología en América Latina. Documento de trabajo. Asignatura Fundamentos Fonoaudiológicos. Programa Académico de Fonoaudiología de la Universidad del Valle. Cali: <https://fonoaudiologiaunivalle.jimdofree.com/historia-de-la-fonoaudiolog%C3%ADa/am%C3%A9rica-latina/>

Alarcón, P. y Lai, R. (2007). Identidad, Roles Profesionales y Formación Académica en Trabajo Social: El caso de la Universidad de Magallanes.(Tesis de pregrado). Universidad de Magallanes, Magallanes, Chile. http://www.umag.cl/biblioteca/tesis/alarcon_paz_2007.pdf

Alvarez, L. (s.f.). Cargos u ocupaciones y puesto de trabajo. <https://www.gestiopolis.com/cargos-ocupaciones-puesto-trabajo/>

American Speech-Language-Hearing Association (2010). Roles and responsibilities of speech-language pathologists in schools [Professional Issues Statement]. <http://www.asha.org/policy>

Belatinez, I. (2018). Labor fonoaudiológica en la UCI neonatal. (Tesis de pregrado), Universidad Fasta, Mar del Plata, Argentina. http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1645/Belatinez_FO_2018.pdf?sequence=1

Bermeosolo, J. (2001). Psicología del lenguaje. Fundamento para educadores y estudiantes de pedagogía. editorial ediciones UC.

Bianchi, K., Celís, R., Díaz, M., Mix, C., Mulet, J. y Rosas, P. (2020). PROYECTO DE LEY QUE MODIFICA EL DECRETO CON FUERZA DE LEY NÚMERO 725 DEL MINISTERIO DE SALUD QUE ESTABLECE EL CÓDIGO SANITARIO, ACTUALIZANDO DISPOSICIONES DEL LIBRO V, EN TORNO AL RECONOCIMIENTO Y EJERCICIO DE LAS PROFESIONES DE SALUD QUE INDICA. Cámara de Diputados y Diputadas.
<https://www.camara.cl/verDoc.aspx?prmID=14140&prmTIPO=INICIATIVA>

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (BCN). (2014). LEY 19465 Establece Sistema de Salud de las Fuerzas Armadas. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=30832>

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (BCN). (2017). San Felipe Reportes Estadísticos. https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/comunas_v.html?anno=2017&idcom=5701

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (BCN). (2019). Procedimientos y criterios para la creación de nuevas comunas. https://obtienearchivo.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/27167/1/BCN_Criterios_creacion_Nuevas_comunas_2019.pdf

Bolio, A. (2012). Husserl y la fenomenología trascendental: Perspectivas del sujeto en las ciencias del siglo XX. Reencuentro, (65). <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=34024824004>

CASEN. (2018). Salud Síntesis de Resultados. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/10/CASEN-Salud-2017.pdf>

Castillejos, B., Torres, C. A., y Lagunes, A. (2016). Safety in the digital skills of millennials. Apertura, 8(2), 54-69. <https://doi.org/10.32870/ap.v8n2.914>.

Castillo, A. Casanova, C. Valenzuela, D. Castañón, S. (2015). Prevalencia de disfonía en profesores de colegios de la comuna de Santiago y factores de riesgo asociados. Ciencia & Trabajo. 17(52). https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-24492015000100004&script=sci_arttext.

Comisión de Derechos Humanos. (1948). La Declaración Universal de los Derechos Humanos Artículo 25. <https://dudh.es/25/>

Colegios en Chile. (s.f). Guía completa de educación en Chile [WEB]. <https://guia-de-valparaiso.colegiosenchile.cl/educacion-especial/san-felipe-de-valparaiso/index-2.htm>.

COLFONO A.G. (s.f.). Publicaciones [Página de Facebook]. Facebook. https://www.facebook.com/pg/Colfono-Fonoaudiologos-Chile-156892751373123/posts/?ref=page_internal

DAEM. (s.f).Municipalidad de San Felipe [WEB]. <https://www.daem.cl/> Del Campo, M., Silva, A. y Valdés, J. (2019). Perspectivas y desafíos de los fonoaudiólogos en la actividad académica en Chile: una descripción preliminar. Revista Chilena de Fonoaudiología, 18, 1-10. <https://revistas.uchile.cl/index.php/RCDF/article/download/55330/58276>

DIFOTOI (s.f.). Publicaciones [Página de Facebook]. Facebook. <https://www.facebook.com/DIFOTOI/>

Donoso, A. y González, R. (2012). Trastornos del Lenguaje en el Adulto. Revista Chilena de Fonoaudiología, 11, Pág. 7-21. <https://revistadematematicas.uchile.cl/index.php/RCDF/article/view/24523/25887>

Figuerola, A., Iturra, R., Matus, C. y Muñoz, F. (2015). Caracterización de las concepciones del ejercicio Fonoaudiólogo en Chile en los últimos 40 años. (Tesis de pregrado). Universidad de Chile, Santiago, Chile. <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/138217>

FONASA. (s.f). Modalidad Libre Elección. Fonasa. <https://www.fonasa.cl/sites/fonasa/prestadores/modalidad-libre-eleccion>.

FOPACH. (2019). INFORME DE CENSO FOPACH. <https://fopach.cl/wp-content/uploads/2019/05/INFORME-CENSO-NACIONAL-FOPACH-2019.pdf>

FOPACH. (s.f). Historia de la Fonoaudiología [URL]. <https://fopach.cl/historia-de-la-fonoaudiologia/>

FOPACH. (2018). Fonoaudiólogos marchan exigiendo ingresar al código sanitario. <https://fopach.cl/fonoaudiologos-marchan-exigiendo-ingresar-al-codigo-sanitario/>

FOPACH. (2019). INFORME DE CENSO. <https://fopach.cl/wp-content/uploads/2019/05/INFORME-CENSO-NACIONAL-FOPACH-2019.pdf>

Gallegos, J., Reyes, J. y Silvan, C. (2010). La Unidad Neonatal y la participación de los padres en el cuidado del prematuro. Perinat Reprod Hum., 98-108. <http://www.eerp.usp.br/media/wcms/files/ip102b.pdf>

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

García, J. (2006). ¿Sobrevivirán los niveles de atención a la revolución de la salud pública cubana?. Revista Cubana de Salud Pública, 32(1): 1-6.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21432114>

González, C, Castillo, C y Matute, I. (2019). Estructura y funcionamiento del sistema de salud chileno. Serie de salud N° 2. <https://medicina.udd.cl/centro-epidemiologia-politicas-salud/files/2019/12/ESTRUCTURA-Y-FUNCIONAMIENTO-DE-SALUD-2019.pdf>

Guzmán, D., Rimassa, C., Castañón, G. y Flores, C. (2018). Motricidad orofacial en disfunciones temporomandibulares: enfoque integrador en la intervención interdisciplinaria. Revista CEFAC, 20(3), 265-270. https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v20n3/es_1982-0216-rcefac-20-03-265.pdf

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación. Sexta edición. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Hospital Clinico Felix Bulnes C. (2020). Unidad de Paciente Crítico: El rol de Fonoaudiología en la rehabilitación de pacientes intubados. <https://felixbulnes.cl/2020/11/11/unidad-de-paciente-critico-el-rol-de-fonoaudiologia-en-la-rehabilitacion-de-pacientes-intubados/>

ISAPRES de Chile. (2016). ISAPRES 1981-2016 35 años de desarrollo del sistema de salud privado de Chile. http://www.isapre.cl/PDF/35isapres_espanol.pdf

Jaques, S., Jeldes, P. y Mieres, J. (2011). Valoración de movimientos orofaciales en menores de 3 a 4 años con desarrollo normal: datos normativos. (Tesis de pregrado). Universidad de Chile, Santiago, Chile.

<https://pdfs.semanticscholar.org/6301/5f3925e67d27ba39e989fe5f68f68cde91f9.pdf>

Le Huche, F. y Allali, A. (1993). La voz. Anatomía y fisiología de los órganos de la voz y el habla. Madrid, París: Masson, S.A.

López, V. y Paredes, M. (2019). Caracterización laboral de los fonoaudiólogos que trabajan en salud pública en la comuna de Talcahuano, año 2018. (Tesis de pregrado). Universidad del Desarrollo, Concepción, Chile.

<https://repositorio.udd.cl/bitstream/handle/11447/2947/Documento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Maggiolo, M. y Schwalm, E. (2017). Escuela de Fonoaudiología: notas acerca de su historia. Revista Chilena de Fonoaudiología. (16): 1-6.
<https://revistas.uchile.cl/index.php/RCDF/article/download/47556/49935/>

Méndez, N. (1988). HISTORIA DE LA LOGOPEDIA Y FONIATRÍA. (Tesis de pregrado). Universidad Autónoma de Santo Domingo, Santo Domingo, República Dominicana.
<https://www.studocu.com/sv/document/universidad-autonoma-de-santo-domingo/logopedia/uppsatser/resumen-historia-de-la-logopedia-y-foniatria/283567/view>

Ministerio de Agricultura. (2020). Comuna San Felipe Características Demográficas y Sociodemográficas. http://www.sitrural.cl/wp-content/uploads/2020/07/San_Felipe_Demo_Socioec.pdf

Ministerio de Educación. (2010). Planes y programas de estudio para alumnos con trastornos específicos del lenguaje. Ley N° 1.300. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. http://www.comunidadescolar.cl/marco_legal/Decretos/Decreto%201300%20Planes%20y%20programas%20TEL.pdf

Ministerio de Educación. (s.f.). NIVELES Y MODALIDADES DE ENSEÑANZA SUBVENCIONADA POR EL ESTADO. <https://www.ayudamineduc.cl/ficha/niveles-y-modalidades-de-ensenanza-subvencionada-por-el-estado-4>

Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2018). SALUD Síntesis de Resultados. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/10/CASEN-Salud-2017.pdf>

Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2015). Base de Datos. <http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casenmultidimensional/casen/basedatos.php>

Ministerio de Hacienda. (s.f). Registro central de Colaboradores del Estado y Municipalidades. <https://www.registros19862.cl/fichas/ver/rut/73765000/clase/5>.

Ministerio de Salud. (2005). Guía Clínica AUGE: Fisura Labiopalatina. <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/guia-FisuraLabioPalatina-2015-CM.pdf>

Ministerio de Salud. (2007). Guía clínica AUGE: Hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífono. <https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Hipoacusiabilateralmayores65agnos.pdf>

Ministerio de Salud, (2010)a. Guía clínica AUGE: Enfermedad de Parkinson. <https://www.minsal.cl/portal/url/item/955578f79a0cef2ae04001011f01678a.pdf>

Ministerio de Salud, (2010)b. Guía clínica AUGE: Esclerosis múltiple. <https://www.minsal.cl/portal/url/item/95542bbbc251eeb8e04001011f01678c.pdf>

Ministerio de Salud, (2010)c. Guía clínica AUGE: Hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro. <https://www.minsal.cl/portal/url/item/721fc45c97379016e04001011f0113bf.pdf>

Ministerio de Salud. (2011). Guía Clínica AUGE: Disrafias Espinales. <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/04/Disrafias-Espinales.pdf>

Ministerio de Salud. (2013). Guía clínica AUGE: Accidente cerebrovascular isquémico en personas de 15 años y más. <http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/476/Accidente-Cerebro-Vascular-Isquemico-2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ministerio de Salud. (2017). Problema de Salud AUGE N°42. Hemorragia subaracnoidea a rotura de aneurismas cerebrales. <https://diprece.minsal.cl/le-informamos/auge/acceso-guias-clinicas/guias-clinicas-desarrolladas-utilizando-manual-metodologico/hemorragia-subaracnoidea-a-rotura-de-aneurismas-cerebrales/autores/>

Ministerio de Salud. (2018). Problema de Salud AUGE N°77. Hipoacusia en recién nacidos, niños y niñas menores de 4 años. <https://diprece.minsal.cl/le-informamos/auge/acceso-guias-clinicas/guias-clinicas-desarrolladas-utilizando-manual-metodologico/hipoacusia-en-menores-de-4-anos/autores/>

Ministerio de Salud. (2019). Problema de Salud AUGE N°82. Cáncer de tiroides diferenciado y medular en personas de 15 años y más. <https://auge.minsal.cl/problemasdesalud/index/82>

Ministerio de Salud. (2019). Problema de Salud AUGE N°85. Enfermedad de Alzheimer y otras demencias. <https://auge.minsal.cl/problemasdesalud/index/85>

Ministerio de Salud. (2019). Manual de geriatría para médicos. https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/08/2019.08.13_MANUAL-DE-GERIATRIA-PARA-MEDICOS.pdf

Ministerio de Salud. (2019). Aprueba Garantías Explicitas en Salud del régimen general de garantías en salud. Decreto N°22. <https://auge.minsal.cl/website/doc/Decreto22.pdf>

Ministerio de Salud. (s.f.). Ciclo de la Vida. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cicloVida.aspx>

Ministerio de Salud de La Nación. (2014). PROGRAMA NACIONAL DE FORTALECIMIENTO DE LA DETECCIÓN PRECOZ DE ENFERMEDADES CONGÉNITAS PESQUISA NEONATAL AUDITIVA. <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000512cnt-pesquisa-auditiva.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2017). Decreto con Fuerza de Ley 725 del 31 de enero de 1968. Código Sanitario. Chile; 1968. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/01/C.-Sanitario-Titulo-Preliminar-y-Libro-V.pdf>

Montenegro, G. (2012). Importancia de la audición para el lenguaje. espacioLogopédico. <https://www.espaciologopedico.com/revista/articulo/2503/importancia-de-la-audicion-para-el-lenguaje-parte-i.html>

Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos [PDF]. https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf

Nuñez, P., Torres, A. y Armas, R. (2014). ¿Se sustentan las Guías GES en trabajos científicos financiados por los fondos de CONICYT?. Revista Med Chile. (142): 1540-1546. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v142n12/art07.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2008). Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. https://www.who.int/whr/2008/08_report_es.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1.

OCHISAP. (2019). Preguntas Frecuentes - ¿Qué es el Sistema Previsional de Salud?. <http://ochisap.cl/index.php/preguntas-frecuentes?start=5>

Parra, D. y Ravetllat, I. (2019). El consentimiento informado de las personas menores de edad en el ámbito de la salud. Revista Ius et Praxis, Año 25, N° 3, pp. 215 - 248 ISSN 0717 - 2877. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/iusetp/v25n3/0718-0012-iusetp-25-03-215.pdf>

Pavlov, B. y Fuentes, E. (2015). Percepción del rol del Fonoaudiólogo por parte de la población general de Chile. Pontificia Universidad de Chile. <https://fonoaudiologia.uc.cl/noticias/percepcion-del-rol-del-fonoaudiologo-por-parte-de-la-poblacion-general-de-chile/>

PAHO. (1978). Declaración de Alma-Ata [PDF].
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/Alma-Ata-1978Declaracion.pdf>.

Pedraza, P. y López, T. (2006). Desarrollo de la comunicación y del lenguaje: indicadores de preocupación. Revista pediatría atención primaria. 23: 111-125.
<https://www.redalyc.org/pdf/3666/366638693012.pdf>

Pontificia Universidad Católica de Chile (s.f). Campo Laboral.
<https://fonoaudiologia.uc.cl/fonoaudiologia/campo-laboral/>

Real Academia Española. (s.f). Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.3 en línea]. <https://dle.rae.es/establecimiento>.

Ramírez, S. y Colina, S. (2009). Papel del fonoaudiólogo en el área de salud mental: una experiencia profesional en el hospital militar central. Revista Med. 17 (1): 26-33. <http://www.scielo.org.co/pdf/med/v17n1/v17n1a05.pdf>

Ramírez, K. y Sampallo, R. (2018). LACTANCIA HUMANA Y FONOAUDIOLOGÍA Guía para profesionales. Universidad Nacional de Colombia.
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=iJbGDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT41&dq=competencias+del+fonoaudiologo&ots=QL5NkZ-HO6&sig=PLuBTVDQCLYHu0YU4H0eRnyOyiU#v=onepage&q=competencias%20del%20fonoaudiologo&f=false>.

Rodríguez, M. y Algarra, M. (2014). Audiología.
<https://seorl.net/PDF/ponencias%20oficiales/2014%20Audiolog%C3%ADa.pdf>

Rodríguez, L. y Duarte, A. (2017). Fonoaudiología/logopedia en cuidado intensivo: el valor de la comunicación, más allá de las alteraciones de deglución. *Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología* (38): 84-91.

https://www.researchgate.net/publication/320668433_Fonoaudiologialogopedia_en_cuidado_intensivo_el_valor_de_la_comunicacion_mas_alla_de_las_alteraciones_de_deglucion?enrichId=rgreq-cd972dabf9f5bddd43f4ad30bd035f6f-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzMyMDY2ODQzMztBUzo2MjY2NDk4MjEzNTE5MzZAMTUyNjQxNjM2ODQ4OQ%3D%3D&el=1_x_3&esc=publicationCoverPdf

Romero, L. (2012). Desplazamiento respecto de los saberes disciplinares de la Fonoaudiología. *Revista Chilena de Fonoaudiología*, 11: 99-106.:10.5354/0719-4692.2012.24520. <https://revistaestudiosarabes.uchile.cl/index.php/RCDF/article/view/24520/25893>

Rueda, L. (2006). La mujer en las profesiones de la Salud. *Acta Bioethica*. 12(2), 177-183. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2006000200006

Sanchez, C., Collao, J. y Reyes, P. (2016). Anatomía, fisiología y rol clínico de la corteza vestibular. *Rev. Otorrinolaringol. Cir. Cabeza Cuello*. 76 (3): 337-346. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48162016000300014

Sauerbaum, F., Olivera, E., Luck, K., Flores, I., Alessandri, J., Rathgeb, J., Sepulveda, A., Celis, A., Torres, V., y Yeaomans, G. (2018). Resolución pide incorporar a los profesionales a los profesionales de la fonoaudiología en el sector público. *Cámara de Diputadas y Diputados*. https://www.camara.cl/prensa/sala_de_prensa_detalle.aspx?prmid=135546

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

Silva, A., Escudero, P., Hidalgo, R. y del Campo, M. (2018). Estudio Cualitativo de la Práctica Fonoaudiológica en el Contexto de la Atención Primaria de la Salud, en la Quinta Región de Valparaíso. Cienc Trab. May-Ago; 20 [62]: (103-106).
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v20n62/0718-2449-cyt-20-62-00103.pdf>

SoChiFo. (s.f). Sociedad Chilena de Fonoaudiología. <https://sochifo.cl/>

Superintendencia de salud. (s.f). Prestaciones de salud [WEB].
<http://www.supersalud.gob.cl/difusion/665/w3propertyvalue3985.html#:~:text=Corresponde%20a%20las%20prestaciones%20necesarias,diagn%C3%B3stico%20de%20una%20determinada%20patolog%C3%ADa.>

Superintendencia de Salud. (2020, 20 mayo). Circular IF/N° 353. Regulación. Superintendencia de Salud, Gobierno de Chile.
<https://www.supersalud.gob.cl/normativa/668/w3-article-19440.html>

Toledo, G. y Otaño, R. (2011). Correlación entre las edades cronológica y ósea en pacientes de ortodoncia. Rev Cubana Estomatol v.48 n.1 Ciudad de La Habana.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072011000100005#:~:text=La%20edad%20cronol%C3%B3gica%20que%20constituye,a%20determinar%20la%20madurez%20biol%C3%B3gica.

Torres, A., Vega, Y. y del Campo, M. (2015). Autorreflexión sobre el desempeño profesional del fonoaudiólogo(a) en el sector educativo: una aproximación a la construcción del rol. Revista Chilena de Fonoaudiología, 14: 103-117.
[https://revfono.uchile.cl/index.php/RCDF/article/view/37738/39383.](https://revfono.uchile.cl/index.php/RCDF/article/view/37738/39383)

Universidad Alberto Hurtado (2015). Diagnóstico Comunal de Seguridad Pública https://derecho.uahurtado.cl/web2019/wp-content/uploads/2016/05/Brochure_Diagnostico_San_Felipe.pdf

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

Universidad de Chile. (s.f.). Género. Programa de Educación Sexual CESOLAA. <http://educacionsexual.uchile.cl/index.php/hablando-de-sexo/conceptos-de-genero-sexualidad-y-roles-de-genero/genero>

Vega, G., Ávila, J., Vega, A., Camacho, N., Becerril, A. y Leo, G. (2014). Paradigmas en la investigación. Enfoque cuantitativo y cualitativo. European Scientific Journal, 10(15): 523-528. Recuperado de [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/61258898/3477-1-10011-1-10-2014053020191118-44529-1gutn4z.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DPARADIGMAS EN LA INVESTIGACION. EN FOQUE.pdf](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/61258898/3477-1-10011-1-10-2014053020191118-44529-1gutn4z.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DPARADIGMAS+EN+LA+INVESTIGACION.+EN+FOQUE.pdf).

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.

Vega, Y., Torres, A. y del Campo, M. (2017). Análisis del Rol del Fonoaudiólogo(a) en el Sector Salud en Chile. Cienc Trab. May-Ago; 19 (59): 76-80. <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. <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. Archivos de medicina interna. 33(1). Recuperado de: http://scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003.

Villanueva, P. y Palomino, H. (2011). Motricidad Orofacial: Fundamentos anatomofisiológicos y evolutivos para la evaluación clínica. Santiago, Chile: Editorial Universitaria.

Walker, B.(1988). The Future of Public Health. Institute of Medicine. J Public Health
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK218218/pdf/Bookshelf_NBK218218.pdf

ANEXOS

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO FONOAUDIOLÓGICO

El objetivo de este cuestionario es conocer la percepción que tienen los habitantes de San Felipe respecto al rol del Fonoaudiólogo/a en la prestación de servicios de salud. Este cuestionario está construido en base a dos escalas de respuesta, una es la escala de Likert donde los parámetros de medición son: Muy En Desacuerdo, En Desacuerdo, Ni Muy de Acuerdo Ni Muy en Desacuerdo, De Acuerdo y Muy de Acuerdo. De las cuales puede marcar una opción siendo ésta la más representativa de su opinión. Otra escala es de opción múltiple, donde puede marcar la/s opción/es que considere representativa/s.

Cabe mencionar que todos los datos expuestos en este cuestionario serán utilizados únicamente con fines educativos.

Sexo: • Femenino • Masculino • Otro • Prefiero no dar esa información	Edad:_____ (Nº de años)
Nacionalidad: • Chilena • Otra	Comuna: • San Felipe • Otra

Sistema de salud por el cual se atiende: • Público • Privado • Ambas • FF.AA.	Sistema de Previsión de salud que posee: • Fonasa A • Fonasa B • Fonasa C • Fonasa D • Isapre • FF.AA • Sin previsión
Ocupación: • Estudiante básica/media. • Estudiante de educación superior. • Trabajador/a Oficio. • Trabajador/a Profesión. • Dueño/a de casa. • Sin ocupación.	

A modo general

1.- Conozco que el fonoaudiólogo/a está inserto en guías GES “Garantías Explicitas de Salud”:
(Puede escoger una opción).

☐	☐	☐	☐	☐
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni Muy de Acuerdo en Desacuerdo	Ni Muy De acuerdo	Muy de acuerdo

2.- El Fonoaudiólogo/a interviene a: (Puede escoger más de una opción).

☐ Recién nacidos	☐ Niños/as	☐ Personas mayores
☐ Adolescentes	☐ Adultos	

3.- El Fonoaudiólogo/a se desempeña en: (Puede escoger más de una opción).

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ Escuelas | ☐ CESFAM | ☐ Hospitales |
| ☐ Centros médicos | ☐ Jardín infantil | ☐ Mutual de seguridad |
| ☐ Clínica privada | ☐ Sala cuna | ☐ Escuelas de Lenguaje |
| ☐ Escuelas de educación especial | ☐ Hogar de cuidado para personas mayores | ☐ Academias o facultades artísticas |

Área de Lenguaje y Comunicación

1.- Conozco la intervención del Fonoaudiólogo/a respecto al área de Lenguaje y Comunicación: (Puede escoger una opción).

- | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|--|-----------------------|-----------------------|
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Ni Muy de Acuerdo Ni Muy en Desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |

2.- El fonoaudiólogo/a en el área de Lenguaje y Comunicación atiende a personas con prestaciones de salud en: (Puede escoger más de una opción).

- | | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--|
| ☐ Fonasa | ☐ Isapre | ☐ FF.AA. | ☐ Sin previsión |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--|

3.- En relación al Lenguaje y la Comunicación, el fonoaudiólogo/a se encarga de la/s: (Puede escoger más de una opción).

- | | |
|---|---------------------------------------|
| ☐ Evaluación | ☐ Estimulación |
| ☐ Rehabilitación | ☐ Intervención |
| ☐ Prevención y Promoción | |

4.- Creo que el Fonoaudiólogo/a debería estar inserto en el Código Sanitario (Establece las normativas respecto al ejercicio de los profesionales en el área de la salud) por la labor que cumple en los centros de salud de Chile en esta área: (Puede escoger una opción).

- | | | | | |
|-----------------------|-----------------------|--|-----------------------|-----------------------|
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| Muy en desacuerdo | En desacuerdo | Ni Muy de Acuerdo Ni Muy en Desacuerdo | De acuerdo | Muy de acuerdo |

Área de Audición y Equilibrio

1.- Conozco la intervención del Fonoaudiólogo/a respecto al área de la Audición y Equilibrio: (Puede escoger una opción).

☐	☐	☐	☐	☐
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni Muy de Acuerdo Ni Muy en Desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo

2.- El fonoaudiólogo/a en el área de Audición y Equilibrio atiende a personas con prestaciones de salud en: (Puede escoger más de una opción).

☐ Fonasa ☐ Isapre ☐ FF.AA. ☐ Sin previsión

3.- En relación al área de Audición y Equilibrio, el fonoaudiólogo/a se encarga de la/s: (Puede escoger más de una opción).

☐ Evaluación	☐ Estimulación
☐ Rehabilitación	☐ Intervención
☐ Prevención y Promoción	

4.- Creo que el Fonoaudiólogo/a debería estar inserto en el Código Sanitario (establece las normativas respecto al fomento y protección de la salud del país) por la labor que cumple en los centros de salud de Chile en esta área: (Puede escoger una opción).

☐	☐	☐	☐	☐
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni Muy de Acuerdo Ni Muy en Desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo

Área de Voz

1.- Conozco la intervención del Fonoaudiólogo/a respecto al área de Voz: (Puede escoger una opción).

☐	☐	☐	☐	☐
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni Muy de Acuerdo Ni Muy en Desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo

2.- El fonoaudiólogo/a en el área de Voz atiende a personas con prestaciones de salud en: (Puede escoger más de una opción).

☐ Fonasa ☐ Isapre ☐ FF.AA. ☐ Sin prevención

3.- En relación al área de Voz, el fonoaudiólogo/a se encarga de la/s: (Puede escoger más de una opción).

☐ Evaluación ☐ Estimulación
☐ Rehabilitación ☐ Intervención
☐ Prevención y Promoción

4.- Creo que el Fonoaudiólogo/a debería estar inserto en el Código Sanitario (establece las normativas respecto al fomento y protección de la salud del país) por la labor que cumple en los centros de salud de Chile en esta área: (Puede escoger una opción).

☐	☐	☐	☐	☐
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni Muy de Acuerdo en Desacuerdo	Ni Muy de acuerdo	Muy de acuerdo

Área de Deglución y Motricidad Orofacial

1.- Conozco la intervención del Fonoaudiólogo/a respecto al área de Deglución (tragar) y Motricidad Orofacial: (Puede escoger una opción).

☐	☐	☐	☐	☐
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni Muy de Acuerdo en Desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo

2.- El fonoaudiólogo/a en el área de Deglución (tragar) y Motricidad Orofacial atiende a personas con prestaciones de salud en: (Puede escoger más de una opción).

☐ Fonasa ☐ Isapre ☐ FF.AA. ☐ Sin prevención

3.- En el área de Deglución (tragar) y Motricidad Orofacial, el fonoaudiólogo/a se encarga de la/s: (Puede escoger más de una opción).

☐ Evaluación ☐ Estimulación
☐ Rehabilitación ☐ Intervención
☐ Prevención y Promoción

4.- Creo que el Fonoaudiólogo/a debería estar inserto en el Código Sanitario (establece las normativas respecto al fomento y protección de la salud del país) por la labor que cumple en los centros de salud de Chile en esta área: (Puede escoger una opción).

☐	☐	☐	☐	☐
Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Ni Muy de Acuerdo Ni Muy en Desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo